

hematológicos avaliados incluíram: hemoglobina (Hb), contagem total de leucócitos (WBC), contagem de plaquetas, volume corpuscular médio (VCM), concentração de hemoglobina média (HCM) e Red Cell Distribution Width (RDW). Além disso, os parâmetros bioquímicos avaliados foram os níveis de ureia e creatinina. Não constatamos correlação significativa entre gênero e os seguintes parâmetros: Hb ($p > 0,9999$); WBC ($p = 0,1007$); contagem de plaquetas ($p > 0,9999$); VCM ($p > 0,9999$); HCM ($p = 0,1618$); RDW ($p = 0,4853$); ureia ($p > 0,9999$); e creatinina ($p = 0,6029$). Podendo indicar que a correlação entre o gênero e a alteração nesses parâmetros são ausentes. As principais variações encontradas nos resultados dos hemogramas foram diminuição na Hb (94,12%) seguida de aumento no parâmetro RDW (88,24%). A respeito dos aspectos bioquímicos, todos os pacientes apresentavam ureia (100%) elevada, assim como a creatinina (82,36%). **Discussão:** As alterações nos valores hematológicos e bioquímicos correspondem ao encontrado na literatura e podem ser correlacionados a anemia ocasionado pelo acometimento da medula óssea assim como ao dano renal devido a produção excessiva de imunoglobulinas. Entretanto, mesmo que na literatura estejam descritos a propensão de 1,5 vezes a mais do acometimento do MM em homens e teorias suportem que mulheres são mais propensas a atividades de promoção à saúde após um tratamento intensivo e que homens apresentam mais comorbidades no momento do diagnóstico, quando esses grupos são colocados em uma mesma estratificação e quantidades semelhantes às alterações de seus resultados não geraram valores significativamente diferentes entre os grupos. **Conclusão:** Os resultados fornecem informações importantes sobre o perfil hematológico e bioquímico dos pacientes de alto risco diagnosticados com mieloma múltiplo, além de indicar que o gênero dos pacientes não está diretamente associado com as alterações observadas nos parâmetros analisados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.794>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ATENDIDOS NO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA

IV Barreto^a, BMD Nogueira^a, FMCP Pessoa^a, APL Moreira^b, GFSB Rocha^b, JC Medeiros^b, AR Maciel^b, MEA Moraes^a, MOM Filho^a, CA Moreira-Nunes^a

^a Laboratório de Farmacogenética, Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento de Medicamentos (NPDM), Departamento de Fisiologia e Farmacologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Departamento de Hematologia, Hospital Geral de Fortaleza (HGF), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Dentro de 45 anos o mieloma múltiplo (MM) teve um aumento em suas taxas de incidência global de 143%. Com isso, o objetivo deste trabalho é avaliar dados epidemiológicos de pacientes que chegam com suspeita de MM no Hospital Geral de Fortaleza. **Metodologia:** Estudo retrospectivo do tipo

descritivo observacional, com seleção de dados clínicos, envolvendo prontuários de pacientes diagnosticados com mieloma múltiplo e classificados de acordo com o International Staging System (ISS) atendidos no Hospital Geral de Fortaleza, entre o período de 2022 a 2023, mediante aprovação do comitê de ética da Universidade Federal do Ceará (Nº 4.798.575). **Resultado:** Dos 86 pacientes atendidos com suspeita de MM, apenas 48 foram diagnosticados com a doença. A idade média ao diagnóstico dos pacientes foi de 62,47 anos (desvio padrão de $\pm 10,23$ anos) e mediana de 63 anos. Com predomínio de pacientes do sexo masculino, totalizando 26 (54,17%) pacientes, e 22 (45,83%) pacientes do sexo feminino. Dado a estratificação, 21 foram caracterizados como de alto risco (ISS 3), 5 como de risco padrão (ISS 1) e apenas 4 como de risco intermediário (ISS 2), enquanto a caracterização dos outros 18 pacientes não foi possível. Com relação à região habitada pelos portadores da doença, 31 pertenciam à Fortaleza e região metropolitana, enquanto apenas 17 pertenciam à zona rural do Ceará. **Discussão:** Mesmo que no ano de 2020 tenha sido previsto um total de 5.655 casos de MM no Brasil segundo o Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), é possível observar um valor considerável de novos casos de MM dentro de um curto período de tempo no estado do Ceará. Estes pacientes apresentam dados condizentes com a literatura como a média de idade, 65 anos, e a proporção de pacientes acometidos sendo mais homens do que mulheres. Entretanto, os dados encontrados dos pacientes estratificados não corroboram com o apresentado na literatura, onde se espera o maior enquadramento dos pacientes no risco intermediário, entretanto a menor porcentagem observada foi o grupo intermediário e o grupo de maior quantificação sendo o grupo de alto risco. A respeito da região habitada pelos pacientes, o observado condiz com o estudo de Rajabli et al. (2013) realizado no Irã onde as menores taxas também estavam presentes na região rural. **Conclusão:** O predomínio de pacientes de alto risco revela uma característica diferencial da população, sendo algo a ser investigado, assim como a prevalência de pacientes provenientes da capital, o que pode auxiliar a esclarecer a origem e os fatores de risco a que a população geral está exposta.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.795>

AValiação DA ASSOCIAÇÃO ENTRE O STATUS SOCIOECONÔMICO, O QUADRO CLÍNICO-RADIOLÓGICO E OS DESFECHOS DO TRATAMENTO DOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

LPS Coelho, A Scot, AC Araújo, RL Baptista, AR Soares

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica que resulta da proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea. O quadro clínico é heterogêneo, mas são comuns anemia, hipercalcemia, disfunção renal e destruição óssea. A associação entre status socioeconômico e desfechos

relacionados ao câncer já foi abordada por diversos autores. Estudos sobre neoplasias sólidas e hematológicas revelam que estadiamento, tratamento e consequentemente prognóstico são impactados por desigualdades socioeconômicas. Isso ocorre porque as condições de vida afetam o acesso ao sistema de saúde, o tempo para diagnóstico, a aderência ao tratamento, dentre outros fatores, o que, por conseguinte, relaciona-se à mortalidade/ sobrevida do câncer. Informações referentes ao mieloma no Brasil, com foco nas características socioeconômicas, são escassas. **Objetivos:** Analisar a associação entre as condições socioeconômicas e os aspectos clínicos, radiológicos, terapêuticos e prognósticos dos pacientes com diagnóstico de mieloma múltiplo entre 01/15 e 02/23, de três instituições no Rio de Janeiro. Metodologia: Trata-se de coleta retrospectiva de dados dos pacientes acompanhados em um Hospital Universitário, em uma instituição militar e em um centro privado, com aplicação de questionário socioeconômico aos pacientes ou aos familiares (em caso de óbito do paciente). As informações, registradas em ficha clínica, foram inseridas em banco de dados do SPSS 21. **Resultados:** Até o momento, foram incluídos no estudo 298 pacientes, com idade mediana ao diagnóstico de 65 anos (32-93), 49% do sexo masculino, 54% não brancos, e 35% de fora do município do Rio de Janeiro. A maioria dos pacientes (65%) declarou estado civil como casados, 30% finalizaram o ensino médio, 22% o ensino superior, e 38% são acompanhados num hospital universitário, 17% numa instituição militar e 45% num centro privado. Apresentavam-se em estágio avançado (ISSIII) 37% dos pacientes, 57% com OS 2-4, 82% referiam sintomas, com tempo mediano de duração de 5 meses antes do diagnóstico. Muitos pacientes (75%) relataram comorbidades, os subtipos IgA e IgG corresponderam a 84% dos casos e 29% apresentavam plasmocitoma. Foi obtida informação sobre o status socioeconômico de 135 pacientes, sendo 4% da classe A, 33% B, 45% C e 18% DE. Os pacientes acompanhados nas instituições militar e privada apresentavam pontuação de classe social superior a daqueles acompanhados no hospital universitário ($32,3 \times 21,43$, $p < 0,01$), tendo sido também identificadas diferenças no tempo desde o primeiro sintoma até o diagnóstico ($7,2 \times 5,4$ meses), medianas de hemoglobina ($8,9 \times 9,8$), cálcio ($10,3 \times 9,7$) e beta2microglobulina ($6,9 \times 4,8$). **Discussão:** A amostra avaliada inclui pacientes com MM tratados no estado do Rio de Janeiro, em diferentes cenários de assistência, com condições socioeconômicas distintas e disparidades no acesso ao serviço de saúde, no cuidado de comorbidades, nas terapias disponíveis e na aderência ao tratamento, por exemplo. Os dados verificados até este momento mostram que os pacientes acompanhados no hospital público universitário tem nível socioeconômico mais baixo, mais anemia, maiores níveis de cálcio e beta 2, e levam mais tempo para o diagnóstico que aqueles acompanhados nos outros centros. O impacto desses fatores nos desfechos do tratamento ainda serão analisados. **Conclusão:** As condições socioeconômicas e demográficas, como classe social, escolaridade, local de moradia, raça/cor e estado civil podem estar associadas às características clínicas e laboratoriais, à gravidade da doença ao diagnóstico e aos resultados do tratamento e sobrevida dos pacientes com MM.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS DIAGNÓSTICOS DE MIELOMA MÚLTIPLO NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2012-2023.

LAV Oliveira, BB Siqueira, EG Silva, EPM Carvalho, GPFC Ramos, JVD Ribeiro, RG Brito, SGS Bezerra, VJ Fernandes, MAC Lima

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Objetivo: O mieloma múltiplo é a segunda neoplasia hematológica mais prevalente no Brasil e no mundo. Esse trabalho busca descrever a epidemiologia de tal enfermidade na região nordeste do país e suas respectivas distribuições por sexo, faixa etária, entre as unidades federativas da região e as modalidades terapêuticas adotadas, entre 2013 e 2022. **Materiais e estudo:** Efetuou-se um estudo descritivo transversal acerca dos diagnósticos de mieloma múltiplo na região nordeste do país entre 2013 e 2022. A obtenção de dados ocorreu por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram filtradas e combinadas as informações: sexo, faixa etária, região do diagnóstico, unidade federativa do diagnóstico e modalidade terapêutica. **Resultados:** Entre 2013 e 2022, foram reportados 7.123 diagnósticos de mieloma múltiplo na região nordeste (23% dos diagnósticos totais no país). O estado com maior número de casos foi a Bahia, com 1.766 casos (24,79% dos diagnósticos totais na região). Em relação ao sexo, os homens receberam maior número de diagnósticos: 3.677 (51,62%), em relação a 3.446 mulheres (48,38%). Em relação à faixa etária, temos 4 intervalos de idade com maior concentração de diagnósticos. Pacientes entre 55 e 59 anos possuem 985 diagnósticos (13,82%); entre 60 a 64 anos, possuem 1.075 (15,09%); entre 65 e 69 anos, possuem 1.155 (16,21%); entre 70 e 74 anos, possuem 943 (13,23%); entre 75 e 79 anos, possuem 643 (9,02%); ≤ 80 anos, possuem 552 (7,75%). Quanto às modalidades terapêuticas, a quimioterapia foi a mais adotada, com 5.858 tratamentos realizados (82,24%), seguida da radioterapia, com 686 tratamentos (10,38%). Importante salientar que em 560 casos não há informações sobre o tratamento (7,86%). **Discussão:** No Brasil, o Nordeste é a segunda região com mais diagnósticos de mieloma múltiplo, representando metade se comparado ao Sudeste, que concentra grande parte da população brasileira. Mesmo menor, o Nordeste possui alta incidência de mieloma múltiplo. Ao analisar os estados nordestinos, a Bahia é o lugar que mais faz diagnósticos. Além disso, há um equilíbrio entre os sexos masculino e feminino no tocante ao diagnóstico e a idade com maior prevalência de encontrar a doença é entre 60 e 69 anos. Percebe-se ainda, que a modalidade de tratamento mais realizada é a quimioterapia. **Conclusões:** O período analisado mostrou 7.123 diagnósticos de mieloma múltiplo, sendo a Bahia o estado com maior acometimento no Nordeste. Ademais, essa patologia foi mais frequente a partir dos 55 anos, se destacando entre 65 e 69 anos, com 16,21% dos casos. O perfil epidemiológico também apresentou os homens com maior número de diagnósticos. Por fim, a quimioterapia foi a principal medida de tratamento empregada, entretanto 7,86% dos pacientes não tiveram a abordagem informada, sendo necessário identificar o motivo para isso, se