

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 x 21,43, $p < 0,01$), tendo sido também identificadas diferenças no tempo desde o primeiro sintoma até o diagnóstico (7,2 x 5,4 meses), medianas de hemoglobina (8,9 x 9,8), cálcio (10,3 x 9,7) e beta2microglobulina (6,9 x 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

evasão, impossibilidade de tratamento, óbito. Somado a isso, é necessário buscar esclarecimentos sobre os achados deste estudo, como sexo, faixa etária e distribuição geográfica da doença. Por fim, os idosos merecem uma atenção maior na investigação por mieloma múltiplo, visto que eles representam 61,30% dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.797>

SAFETY OF DARATUMUMAB IN FRAIL PATIENTS WITH MULTIPLE MYELOMA

TX Carneiro^a, JLS Sales^b, LDS Pimentel^c,
LG Fonseca^b, LBC Leão^a, MEL Araújo^b,
NS Moraes^b

^a Hospital Porto Dias Mater Dei, Belém, Brazil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Brazil

^c Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém, Brazil

Introduction: Frailty in elderly is associated with negative outcomes and high mortality. In frail patients diagnosed with Multiple Myeloma (MM), it's advisable to adjust the dosages of antineoplastic treatments to minimize associated toxicities. **Objective:** This study aims to present two clinical cases emphasizing the safety profile of Daratumumab in frail patients with MM. **Materials and methods:** MM patients receiving Daratumumab underwent a specialized geriatric assessment protocol. For frailty assessment, the modified Fried frailty criteria and the Frail Scale were utilized. The Lawton scale gauged functionality in instrumental activities of daily living (IADL), while sarcopenia assessment was conducted following the updated guidelines from the European Working Group on Sarcopenia. The study included elderly patients meeting three or more criteria on the Frail Scale. **Results:** Two frail patients diagnosed with MM were assessed during treatment with Daratumumab, Bortezomib, an alkylating agent, and corticosteroids, followed by Daratumumab maintenance. The first patient, S.N.C., aged 64, had type 2 diabetes mellitus, history of falls, osteoporosis with lytic bone lesions, and spinal fractures. She also had severe IADL dependence (scored 11 out of 27 on the Lawton scale) and used a wheelchair, having been independent earlier. She also displayed signs of sarcopenia. On the Frail Scale, she scored 3 of the 5 points. The initial treatment spanned seven cycles before transitioning to monthly maintenance. No dose modifications were required. After 6 months of therapy, the patient reported symptomatic relief, improved motor functions, regained walking abilities, and increased independence in IADL. The second patient, G.P.F., aged 78, had no notable comorbidities, but had several osteolytic lesions and fractures evident on CT scans. He was frail, dependent on IADL, exhibited nutritional risk and history of falls. He underwent a four-drug treatment for six cycles, subsequently establishing monthly maintenance. Upon reevaluation after completing the treatment cycles, he reported no outstanding complaints, regained his ambulation, and cited feeling well with a noted improvement in his IADL dependence. **Discussion:** Patients exhibiting frailty syndrome generally experience poorer

outcomes and a higher rate of complications linked to therapeutic interventions across multiple clinical contexts. The efficacy of Daratumumab has been substantiated in the MAIA and ALCYONE trials for non-eligible patients per investigator subjective criteria. In the “frailty” sub-analysis of the MAIA study, geriatric assessment was not performed, and patients with high comorbidity scores were included. We present two cases with geriatric assessments and established frailty syndrome criteria who showed favorable outcomes with the chosen regimen, without need for dose adjustments. **Conclusion:** The administration of Daratumumab to frail patients in this study was safe and results in swift clinical responses. Thiago Xavier Carneiro receives honoraria from Janssen.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.798>

COMPREHENSIVE CIRC RNA ANALYSIS REVEALS MOLECULAR INTERACTIONS RELATED TO POOR OVERALL SURVIVAL IN MULTIPLE MYELOMA

LRD Mercês^a, L Magalhães^{a,b}, GBS Souza^a,
AVVD Berg^c, AKCRD Santos^a

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Brazil

^b Instituto Tecnológico Vale (ITV), Belém, Brazil

^c Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Brazil

Multiple myeloma (MM) is one of the most common hematologic malignancies, characterized by uncontrolled proliferation of plasma cells in the bone marrow. Investigating MM epigenetics at the non-coding RNAs (ncRNAs) level and their interactions can be a key factor in understanding this disease. Circular RNAs (circRNAs) are ncRNAs whose 5' and 3' ends are covalently joined and have been mostly investigated in MM by acting as microRNAs (miRs) sponges, but it is known that they also interact with RNA binding proteins (RBPs). This study aimed to investigate the differentially expressed (DE) circRNAs in MM, their relationship with RBPs and miRs, and their biological implications. Public RNA-Seq datasets (PRJNA634534, PRJNA472759) were downloaded from ENA and the reads were treated to obtain the circRNA count matrix. The DE circRNAs were identified using the CircTest package and then submitted in circAtlas3.0 to obtain their interactions with miRs and RBPs. Furthermore, only miRs that interacted with two or more circRNAs were considered. miRTarBase was used to identify the target genes, selecting those validated by strong evidence. Functional enrichment analyses (FEA) were performed, using ReactomePA, for each circRNA considering both their RBP and miR-targets. Lastly, by combining the circRNAs' expression results and their interaction with RBPs or miRs, genes were selected to be investigated in a bigger RNA-Seq dataset of MM patients, available in TCGA. Gene expression was compared according to the patient's vital status and ISS stage, and the DE genes were selected for a Kaplan-Meier survival analysis. All analyses were performed on R and p-values < 0.05 were considered statistically significant. First, 6 circRNAs were found as downregulated in MM