

(BFL-1) expression levels were higher in t(11;14)-positive in RRMM vs NDMM, and overexpression of these genes has been shown to drive BCL-2 inhibitor resistance in hematologic malignancies.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.864>

LONG-TERM FOLLOW-UP FROM THE PHASE 1/2 MAJESTEC-1 TRIAL OF TECLISTAMAB IN PATIENTS WITH RELAPSED/REFRACTORY MULTIPLE MYELOMA: SUBGROUP ANALYSIS BY LINES OF THERAPIES

LJ Costa ^a, NWCJV Donk ^b, L Rosinol ^c, R Popat ^d, Be semer ^e, J Martinez-Lopez ^f, D Trancucci ^g, T Stephenson ^h, K Chastain ^g, N Bahlis ⁱ

^a University of Alabama at Birmingham, Birmingham, United States

^b Amsterdam University Medical Center, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Netherlands

^c Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, Barcelona, Spain

^d University College London Hospitals, NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

^e University of Tübingen, Tübingen, Germany

^f Hematological Malignancies Clinical Research Unit, Hospital 12 de Octubre Universidad Complutense, Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas CIBERONC, Madrid, Spain

^g Johnson & Johnson Innovative Medicine, Raritan, United States

^h Johnson & Johnson Innovative Medicine, Spring House, United States

ⁱ Arnie Charbonneau Cancer Institute, University of Calgary, Calgary, Canada

Background: Teclistamab is the first approved B-cell maturation antigen × CD3 bispecific antibody (BsAb) for the treatment of triple-class exposed (TCE) relapsed/refractory multiple myeloma (RRMM), with weight-based dosing and the longest study follow-up of any BsAb in MM. In the pivotal phase 1/2 MajesTEC-1 study (NCT03145181/NCT04557098), teclistamab demonstrated rapid, deep, and durable responses (overall response rate [ORR], 63.0%; complete response or better [≥CR] rate, 46.1%; median duration of response [mDOR], 24 mo) and a low rate of discontinuations due to adverse events (AEs; 4.8%). This subgroup analysis of MajesTEC-1 reports the overall safety and efficacy of RRMM patients (pts) who received 2-3 prior lines of therapy vs. pts with 4 or more prior lines of therapies, with extended follow-up of 30 months. **Methods:** Pts received the recommended phase 2 dose (RP2D) of teclistamab (1.5 mg/kg QW) and could switch to Q2W dosing if in partial response or better after ≥4 cycles of therapy (phase 1) or in ≥CR for ≥6 mo (phase 2). The primary endpoint was ORR (assessed per IMWG 2016 criteria). AEs were graded per CTCAE v4.03. CRS and ICANS were graded per ASTCT. Safety was reported in the overall population and efficacy was evaluated in pts who received 2-3 prior lines of therapy (≤3 LoT) vs. pts who received more than 3 prior lines of

therapies (> 3 LoT). **Results:** Of 165 pts who had received teclistamab as of Aug 2023, 26% (43/165) pts received ≤ 3 prior LoT and 74% (122/165) patients received > 3 prior LoT. Pts characteristics were similar between the groups, especially in terms of high-risk features. At 30.4 mo mFU, pts that received ≤3 prior LoT achieved an ORR of 74.4% with 60.5% of pts achieving ≥ CR [sCR 46.5% and CR 14%]. mPFS was 21.7 mo (95% CI, 13.8–NR), mDOR was 24.0 mo (95% CI, 14.0–NE) and median overall survival was not reached (95% CI, 18.3–NE). Pts who had > 3 prior LoT had an ORR of 59%, with 41% of pts achieving ≥CR [sCR 36.1% and CR 4.9%], mPFS was 9.7 mo (95% CI, 6.4–13.1), mDOR was 22.4 mo (95% CI, 14.9–NE) and median overall survival was 17.7 mo (95% CI, 12.2–29.7). In the overall population, hematologic AEs (any grade/grade 3/4) included neutropenia (72%/65%), anemia (55%/38%), thrombocytopenia (42%/23%), and lymphopenia (36%/35%). Infections occurred in 79% of pts (55% grade 3/4). Of grade 5 infections, 18/22 were due to COVID-19, reflecting study conduct during the COVID-19 pandemic. Onset of new grade ≥3 infections generally decreased over time, which aligned approximately with the median time of switch to Q2W dosing; other factors, such as increasing use of IVIG, may also contribute to this trend. AEs leading to dose reduction (n = 1) or discontinuation (n = 8; 5 due to infection) were infrequent. No new safety signals were reported. **Conclusion:** With the longest follow-up of any BsAb in MM, teclistamab continues to demonstrate deep and durable responses, especially in the subgroup of less heavily treated patients (≤3 prior LoT), which demonstrates even better PFS and complete response rates results than those patients in later lines of treatment (> 3 prior LoT). The safety profile of teclistamab remains consistent with that of BCMA-targeted bispecific therapies, with an important decrease in new onset of severe infections with time. **Acknowledgments:** This study was funded by Johnson & Johnson Innovative Medicine.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.865>

SÍNDROME DE POEMS ASSOCIADA À DOENÇA DE CASTLEMAN VARIANTE PLASMOCITÁRIA: UM RELATO DE CASO

ET Saito, FF Camargo, ABD Manduca, MJFS Junior, AP Graça, FM Marques, LQ Marques, MDS Pastori, DAG Eguez, LLM Perobelli

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini
- Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Síndrome de POEMS (SP) é uma doença rara com incidência incerta, acometendo mais frequentemente homens entre 50 e 60 anos. De acometimento sistêmico, sua patogênese ainda não é completamente entendida. Para o diagnóstico são necessários 2 critérios obrigatórios (polirradiculopatia e disfunção de células plasmocitárias), 1 critério maior (doença de Castleman, lesões ósseas escleróticas e elevação de fator de crescimento endotelial) e 1 critério menor (congestão extravascular, endocrinopatia, alterações cutâneas, papiledema e trombocitemia/policitemia). **Objetivo:**

Relatar o caso de síndrome de POEMS associada a doença de Castleman variante plasmocitária. **Caso:** Mulher de 48 anos, com hipotireoidismo, foi encaminhada em 2016 para investigar linfonodomegalia cervical, dor nas mãos e pés e hepatomegalia. Inicialmente, a imunoeleetroforese revelou componente monoclonal IgA lambda, e as sorologias para HHV-8 e HIV negativas. A biópsia com imunohistoquímica mostrou características da Doença de Castleman (DC) variante plasmocitária (positividade para CD20, CD3, CD23, KI67, CD138, Kappa, Lambda, CD34). Neuropatia confirmada com eletroneuromiografia de nervo mediano em punho com acometimento mielínico sensitivo. O PET-CT revelou lesão expansiva de 6 cm nos 1º e 2º arcos costais à direita com erosão óssea e invasão pleural. Com a confirmação diagnóstica, foi iniciado tratamento com Bortezomib, Ciclofosfamida e Dexametasona (VCD) entre 2017 e 2018, com resposta satisfatória, mas houve perda de seguimento devido à gestação. Em 2023, a doença recidivou e foi optado por radioterapia na região torácica direita e quimioterapia sistêmica com VCD. Após 6º ciclo, o PET-CT de reavaliação em fevereiro de 2024 mostrou redução das dimensões e metabolismo glicolítico da lesão. A paciente segue assintomática, aguardando TMO autólogo. **Conclusão e discussão:** Aproximadamente 11 a 30% dos pacientes com SP têm associação com a DC, podendo ser mais comum uma vez que muitos pacientes não são submetidos à biópsia de linfonodo. O curso da SP é crônico e a sobrevida geral melhorou ao longo dos anos tendo uma sobrevida global de 79% em 10 anos. O tratamento da síndrome POEMS ainda não é totalmente definido, com radioterapia como principal opção para casos localizados. Em caso de envolvimento medular, o TMO autólogo é o mais recomendado, tendo como alternativas a Lenalidomida e o Bortezomibe. Obtivemos ótima resposta no caso apresentado, sem maiores toxicidades. A dificuldade em reunir um número suficiente de pacientes ressalta a necessidade de mais estudos para dados mais robustos, especialmente sobre sua interação com DC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.866>

μRNA E PROGNÓSTICO DO MIELOMA MÚLTIPLO: DADOS DE REVISÃO SISTEMÁTICA

NJ Nazareth ^a, CA Fonseca ^b, MSM Silveira ^a, MS Gonçalves ^a

^a Instituto Gonçalo Moniz (IGM), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Salvador, BA, Brasil

^b Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática visando estimar a influência de μRNAs no prognóstico do Mieloma Múltiplo (MM) e sua correlação com biomarcadores já padronizados ou com biomoléculas já conhecidas na literatura e relacionadas a sua fisiopatologia, com a finalidade de, futuramente, criar, operacionalizar e realizar estudos que busquem responder ou agregar conhecimentos ao cuidado dos pacientes e na tomada de decisão da equipe médica. **Método:** A estratégia de busca foi realizada em

diferentes plataformas, tais como, CENTRAL, EMBASE, PUBMED e WEB OF SCIENCE, nas quais foram realizadas buscas para identificar artigos que respondam à pergunta norteadora. Em seguida, ocorreu a triagem, seleção, extração, resultados e para esta revisão foi seguido o PRISMA e o guia ROBIS 1 como controle de qualidade e síntese das informações da metodologia predominante, curvas de sobrevida, caracterização dos pacientes, correlações com biomarcadores estabelecidos clinicamente ou na literatura. **Resultado:** 1255 artigos foram triados, 82 passaram pela etapa de seleção e 33 artigos foram selecionados. Entre os motivos de exclusão foram considerados o texto incompleto (n=41); metodologia (n=5) e outra língua (n=3) além do inglês. Os artigos selecionados foram subdivididos em 2 subgrupos, grupo 1 contendo curvas de sobrevida e grupo 2 curvas envolvendo regressão de Cox aliada ao Kaplan-Meier de sobrevida. Foram descritas correlações entre genes e μRNAs, anormalidades citogenéticas, parâmetros clínicos contínuos/catagóricos ou não, bem como lesões ósseas /renais. As lesões apresentaram, respectivamente, 77,53% e 35,43% de frequência. Além disso, foi possível correlacionar os níveis de expressão com resposta ao tratamento dos pacientes. Foram descritos níveis elevados de miR-(146b; 548d; 554; 373; 888; 20a; 148a; 125b-5p; 767-5p) e níveis reduzidos de miR-(153; 490; 642; 455; 500; 575; 19a; 214; 33b; 15a; 16-1; 483-5p; 34a; 125a) e let-7b, ambos estão associados a um mal prognóstico. Quanto ao desenho do estudo a maioria dos artigos apresentou níveis de μRNAs anteriores ao tratamento, mas somente um artigo apresentou tanto os níveis anteriores quanto posteriores. **Discussão:** Foi possível traçar um painel preditivo de acompanhamento prognóstico dos paciente com MM, mas devido ao padrão heterogêneo deste câncer, sugerimos a necessidade de se validar com estudos de acompanhamento à nível nacional visando corroborar e comprovar a robustez dos resultados apresentados. **Conclusão:** Com a realização do presente estudo, foi possível caracterizar a maioria dos pacientes com MM, além de identificar os tipos e níveis de μRNAs relacionando-os a sobrevida, resposta ao tratamento, sobrevida, expressão do μRNAs, biomarcadores estabelecidos de mal prognóstico, com longos RNA não codificantes, genes e lesões ósseas e renais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.867>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DO MIELOMA MÚLTIPLO

ABC Hidalgo

Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

Objetivo: Este estudo visa levantar e analisar as características clínicas e laboratoriais dos pacientes diagnosticados com Mieloma Múltiplo (MM) no momento do diagnóstico, proporcionando uma compreensão detalhada do perfil desses pacientes e identificando os principais parâmetros clínicos e laboratoriais associados à doença. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos científicos através