

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 imunoelektroforese 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/categóricos 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

da coleta de dados de agências governamentais, organizações de saúde, SciELO, PubMed e Scopus. Foram selecionados apenas estudos com alto índice de relevância, publicados nos últimos 10 anos. O foco está na análise das características clínicas e laboratoriais do Mieloma Múltiplo, bem como nas abordagens identificativas para melhorar o diagnóstico da doença e analisar os perfis dos pacientes. **Resultados:** A idade dos pacientes variou de 32 a 87 anos, com mediana de 63 anos (DP = 13,0). A média de idade ao diagnóstico foi de 66 anos em um estudo, enquanto outro estudo brasileiro indicou uma média de 61 anos. Em relação ao sexo, 47,5% dos pacientes eram homens e 52,5% mulheres, contrastando com a literatura. Predominaram pacientes brancos (50,6%), seguidos por negros (33,3%) e pardos (16,1%), com 14 casos sem identificação da cor. Embora a literatura geralmente aponte maior prevalência em negros, alguns estudos mostram maior prevalência em brancos, destacando a importância das características populacionais. **Discussão:** Os resultados revelam uma variação na idade ao diagnóstico, com uma mediana de 63 anos e médias entre 61 e 66 anos, indicando possíveis diferenças populacionais ou metodológicas entre estudos. A predominância de pacientes do sexo feminino e a maior representação de pacientes brancos em comparação com a literatura destacam a importância de considerar características regionais e étnicas. A análise das características clínicas e laboratoriais é essencial para aprimorar o diagnóstico do Mieloma Múltiplo, e a implementação de educação continuada para profissionais de saúde pode melhorar a detecção precoce e o tratamento da doença, contribuindo para melhores desfechos clínicos. **Conclusão:** Este estudo analisou as características clínicas e laboratoriais dos pacientes diagnosticados com Mieloma Múltiplo (MM), proporcionando uma visão detalhada do perfil dos pacientes e dos principais parâmetros associados à doença. A criação de projetos de educação continuada para profissionais de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde, pode melhorar o diagnóstico precoce e o encaminhamento adequado dos pacientes com MM. Implementar essas estratégias pode levar a uma detecção mais rápida e tratamento mais eficaz, contribuindo para melhores desfechos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.868>

SÍNDROME POEMS COM AUSÊNCIA DE GAMOPATIA MONOCLONAL: UM RELATO DE CASO

MLA Paes, LLSP Domingues, GL Ares,
PBB Oliveira, JCG Siqueira, ERI Oliveira,
CB Braune, AF Cortez, GRO Sarlo,
VRGA Valviessse

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG),
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivo: A Síndrome POEMS (Polineuropatia; Organomegalia; Endocrinopatia; Distúrbio monoclonal de células plasmáticas e alterações cutâneas) é um processo paraneoplásico de causa desconhecida, onde ocorre

superprodução de citocinas inflamatórias, dentre as quais, o VEGF é a que melhor se relaciona com atividade de doença. Existem dois critérios obrigatórios que a compõem: polineuropatia e a presença de distúrbio monoclonal das células plasmáticas. Esse trabalho possui como objetivo demonstrar um caso atípico de POEMS, onde um dos critérios obrigatórios não está presente. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de caso sobre Síndrome POEMS. **Resultados:** F.V.S, feminina, 49 anos, branca, casada, evangélica, manicure, natural da Paraíba e residente do Rio de Janeiro, refere que em novembro de 2022, iniciou quadro de paresia e parestesias de caráter ascendente em membros inferiores até nível dos joelhos. Em janeiro de 2023, apresentou hiperemia e turvação visual, sendo diagnosticada com papiledema, realizando punção lombar, com melhora parcial do quadro. Nos meses subsequentes, evoluiu com perda ponderal (20 kgs em 7 meses), aumento do volume abdominal e foi diagnosticada com hipotireoidismo. Deu entrada no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle em fevereiro de 2024 para dar seguimento à investigação. Realizou Tomografia Computadorizada de Tórax/Abdome e Pelve, com evidência de lesão esclerótica em esterno, ascite volumosa e hepatoesplenomegalia; Eletroneuromiografia demonstrou neuropatia sensitivo motora de natureza desmielinizante e sinais de lesão axonal secundária; Eletroforese de proteínas séricas e urinárias e Imunofixação de proteínas séricas e urinárias apresentaram resultados negativos; Cadeias leves livres sem a presença de pico monoclonal; Biópsia de Medula Óssea: infiltrado de plasmócitos correspondendo a 10% de celularidade, com leve predomínio de cadeia leve lambda. Ao exame físico apresenta raynaud em ambas as mãos. Neurológico: Marcha talonante; Arreflexia global; Sensibilidade superficial = hipoestesia tátil abaixo dos joelhos, hiperalgesia dolorosa abaixo dos joelhos; Sensibilidade profunda = apalestesia distal em membros inferiores. A paciente foi encaminhada para a Hematologia e iniciou tratamento com VCD – Bortezomibe; Dexametasona e Ciclofosfamida dia 3 de maio de 2024. Evoluiu com redução do volume abdominal – última paracentese no dia 2 de maio de 2024. Dosagem de VEGF com valor de 1540,1 pg/mL. Nova eletroforese de proteínas séricas e urinárias, imunofixação de proteínas séricas e urinárias e dosagem de cadeias leves livres não demonstraram, novamente, presença do pico monoclonal. Foi encaminhada para realização de transplante de células hematopoiéticas. Segue em acompanhamento também com a Neurologia, atualmente em uso de topiramato para a Síndrome de hipertensão intracraniana. **Discussão:** Diante do exposto, trata-se de um caso atípico de POEMS, pois há ausência de gamopatia monoclonal a despeito da presença de plasmocitose na medula óssea e resposta ao tratamento instituído. **Conclusão:** A Síndrome POEMS é uma entidade rara, e muitas vezes subdiagnosticada. Casos atípicos (sem a presença de polineuropatia ou distúrbio de células plasmáticas monoclonais) já foram relatados. Caso esses pacientes desenvolvam sintomas graves, como ascite refratária, deve-se considerar tratamento de forma semelhante aos casos típicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.869>