

doadores tendem a ser empregados, residentes de regiões urbanas, além de casados e possuírem boa autopercepção de saúde. **Conclusão:** Os resultados revelam importantes fatores a serem considerados para o aumento da doação de sangue no Brasil. A realização de campanhas direcionadas aos potenciais doadores, juntamente à políticas públicas, podem oportunizar a diversificação deste perfil, incluindo mulheres, jovens e estudantes, além de diminuir as disparidades envolvidas na doação de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2006>

MIELOMA MÚLTIPLO COM INFILTRAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO

LMAD Santos, PM Maki, JY Agnelo, LB Armani, SF Jubara, IA Barcessat, GMM Lopes, GC Santos, VAQ Mauad, DMM Borducchi

Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: Mieloma múltiplo é uma doença que afeta as células da medula óssea, particularmente os plasmócitos. A idade média de diagnóstico varia entre 65 e 74 anos. Esta condição é caracterizada por alta morbidade e mortalidade. As manifestações extramedulares são raras, ocorrendo em cerca de 5% dos casos, enquanto o acometimento do sistema nervoso central (SNC) é uma complicação rara, afetando 1% dos pacientes. Neste estudo, é relatado um caso de mieloma múltiplo com infiltração no SNC e seu desfecho clínico. **Objetivo:** Relatar o caso clínico de Mieloma múltiplo com acometimento do sistema nervoso central de paciente em seguimento no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC). **Relato de caso:** JSM, um paciente masculino de 58 anos, hipertenso, com diagnóstico de mieloma múltiplo de cadeia leve Kappa, apresentou manifestações neurológicas (despertar patológico). Um EEG revelou alentecimento difuso bilateral, enquanto a tomografia computadorizada do crânio não mostrou alterações. A análise do líquido revelou níveis de proteína de 51,8, glicose de 63 e celularidade de 5. A imunofenotipagem do líquido indicou a presença de 0,31% de plasmócitos. **Materiais e métodos:** Revisão do prontuário do paciente, do acesso ao laudo dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e de uma revisão de literatura. **Discussão:** Os sintomas em pacientes com mieloma múltiplo são inespecíficos e cursam com anemia, hipercalemia, lesão lítica e renal. O acometimento do SNC é raro, mas pode ocorrer por contiguidade ou por via hematogênica. O tratamento da doença, apesar de não curativo e apresentar sobrevida de 5 anos em menos de 60% dos casos, consiste na associação de quimioterapia e corticosteroide. No entanto, em casos de infiltração do SNC, a literatura ainda é escassa em evidências para guiar o tratamento. **Conclusão:** A apresentação deste caso de mieloma múltiplo com envolvimento do sistema nervoso central destaca a complexidade e gravidade da doença. A rápida progressão e os desafios terapêuticos ressaltam a necessidade de abordagens integradas e vigilância contínua para melhorar os desfechos clínicos. Este relato sublinha a importância da

detecção precoce e manejo multidisciplinar para enfrentar os múltiplos aspectos dessa doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2007>

DESAFIOS E AVANÇOS NO MANEJO DE SÍNDROMES MIELODISPLÁSICAS: REVISÃO DE LITERATURA

RFP Filho, VD Porto, GS Nobre, MA Simões, MF Azevedo, LA Moraes, EG Martins, AG Esmeraldo, IS Sousa, RGM Araújo

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Realizar uma revisão da literatura científica sobre os recentes desafios e avanços no manejo das síndromes mielodisplásicas (SMD), identificando dificuldades no diagnóstico, prognóstico e tratamento, além de destacando inovações terapêuticas e estratégias emergentes que melhoram os desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária realizada mediante análise de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023, obtidos na base de dados MedLine via PubMed. Para isto, utilizou-se as palavras-chave: “Myelodysplastic Syndromes”, “Prognosis” e “Therapy”. **Resultados:** A síndrome mielodisplásica (SMD) é um grupo heterogêneo de distúrbios clonais caracterizados por hematopoiese ineficaz e displásica advindas de diversas mutações e alterações citogenéticas. A ineficiência da medula óssea geralmente leva a citopenias periféricas. O diagnóstico preciso é estabelecido pela citomorfologia do sangue e medula óssea, citogenética, histomorfologia e análises de mutações somáticas. O sequenciamento de nova geração (NGS) tem revolucionado o cuidado clínico dos pacientes com SMD, sendo utilizado no diagnóstico, classificação, identificação de terapias direcionadas, prognósticos e monitoramento da progressão da doença. Com isso, um novo modelo prognóstico clínico-molecular, o Sistema Internacional de Pontuação Prognóstica Molecular (IPSS-M), foi proposto para melhorar a previsão de desfechos clínicos. Atualmente, o manejo da SMD varia desde observação até agentes hipometilantes e transplante de células hematopoéticas. Recentemente, o medicamento luspatercept foi aprovado para pacientes dependentes de transfusão que são resistentes ou recidivantes ao agente estimulador da eritropoiese, induzindo a independência transfusional em quase 50% dos casos. O transplante alogênico de células-tronco é a única opção curativa, mas é acessível a menos de 10% dos pacientes devido à idade avançada na apresentação, comorbidades, risco de recaída e morbidade e mortalidade relacionadas ao transplante. **Discussão:** As síndromes mielodisplásicas (SMD) são um grupo de distúrbios hematológicos caracterizado por uma hematopoiese ineficaz e displásica. Os sintomas são associados às linhagens celulares mais afetadas, podendo incluir fadiga, palidez, infecções, sangramentos, entre outros. A população mais frequentemente acometida é a de homens idosos e pacientes que já tiveram exposição a quimioterapia, radioterapia ou outras substâncias mielotóxicas. Na maioria dos casos, a etiologia da síndrome mielodisplásica é desconhecida e suspeita-