

alternativas eficazes. No entanto, a variabilidade nos estágios e a toxicidade relacionada tornam necessária uma análise sistemática das evidências recentes para consolidar seu papel clínico. **Objetivos:** Avaliar, por meio de revisão sistemática, a eficácia e a toxicidade da terapia com células CAR-T em pacientes idosos com linfoma difuso de grandes células B refratário. **Material e métodos:** Revisão sistemática conforme PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases PubMed, abrangendo o período de 08/2024 a 08/2025, em português e inglês. Na PubMed, utilizamos os descritores: “Diffuse Large B-Cell Lymphoma”, “CAR T-cell therapy”, “Refractory” e “Relapsed” “Elderly”, combinados pelo operador AND/OR, com filtros para humanos, texto completo gratuito e tipos de estudo pré-definidos (ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões e metanálises). Critérios de inclusão: estudos com pacientes com DLBCL refratário, avaliando CAR-T, com dados de eficácia e/ou segurança. Exclusão: artigos pagos, população mista sem análise separada para DLBCL, ausência de dados clínicos relevantes, estudos pré clínicos. A triagem seguiu três etapas: leitura de títulos/resumos, avaliação do texto completo e remoção padronizada de dados (autores, ano, desenho, amostra, etapas detalhadas). Dos 21 artigos identificados, 10 foram incluídos e 11 excluídos. **Discussão conclusão:** A terapia com células CAR-T apresenta eficácia expressiva no LDGCB refratário em idosos. Thiruvengadam et al. demonstraram benefício do anti-CD19 tanto em linfoma transformado quanto de novo, reforçando aplicabilidade em diferentes origens da doença. Iyengar e Shune salientaram que, embora haja maior risco de CRS e neurotoxicidade, resultados de resposta e sobrevida podem ser comparáveis aos de pacientes mais jovens, desde que haja manejo especializado. Xue mostrou que CAR-T bialvo CD19/20 amplia o controle tumoral frente ao CD19 isolado, enquanto Locke evidenciou superioridade do axi-cel sobre coortes históricas. Bartolini associou fenótipos de células CAR-T a remissões duradouras, sugerindo potencial de seleção baseada em perfil imunológico. No cenário pós-CAR-T, Topp demonstrou eficácia do odronextamab, Brody avaliou epcoritamab+GemOx e Rosenthal comparou epcoritamab a outras terapias, sustentando seu papel como opção subsequente. Wang relatou remissão de psoríase após CAR-T, ilustrando possíveis efeitos imunomodulatórios adicionais. Conclui-se que a CAR-T é eficaz e viável em idosos, com toxicidade manejável, e que estratégias bialvo, seleção imunofenotípica e terapias subsequentes ampliam as possibilidades terapêuticas. Thiruvengadam et al. avaliaram CAR-T CD19 em linfoma transformado vs. de novo; Iyengar revisou DLBCL em idosos; Xue comparou CART CD19/20 vs. CD19; Locke analisou axi-cel vs. históricos; Wang relatou caso de psoríase curada após CAR-T; Brody estudou epcoritamab+GemOx; Rosenthal comparou epcoritamab a outras terapias; Shune discutiu CAR-T em idosos; Bartolini associou fenótipo CAR-T a remissão durável; Topp avaliou odronextamab pós-CAR-T.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104805>

MIELOMA MÚLTIPLO

ID - 2200

A ANÁLISE DA GORDURA ABDOMINAL ATRAVÉS DE ASPIRAÇÃO E BIÓPSIA PUNCH, UMA FERRAMENTA IMPORTANTE NO DIAGNÓSTICO DE AMILOIDOSE SISTÊMICA DE CADEIA LEVE AL: EXPERIÊNCIA DE CENTRO ÚNICO

IM Vasconcelos, LP Gomes, IG Camara, CR Pires, PC Pontes, BP Correa, LF Cunha, TA Santos, EG Souza, DD Ribeiro

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A amiloidose sistêmica é uma doença rara, sendo a AL o subtipo mais prevalente. É caracterizada por um distúrbio das células plasmáticas, que resulta em imunoglobulinas não funcionais e formação de fibrilas que infiltram vários órgãos, causando diversos sintomas. Seu diagnóstico é desafiador, sendo a biópsia do tecido acometido com a coloração do vermelho congo necessária para demonstrar o depósito de proteína amiloide. A espectrometria de massa é o padrão ouro para classificação do tipo de proteína identificada. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da análise da gordura abdominal por meio de aspiração e biópsia punch na detecção de amiloidose sistêmica de cadeia leve AL, contribuindo para o aprimoramento do diagnóstico e manejo clínico. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo ainda em andamento, conduzido no Hospital das Clínicas da UFMG, que visa avaliar o desempenho do aspirado de gordura abdominal no diagnóstico de amiloidose sistêmica, com ênfase na forma AL. A coleta de dados permanece em curso, com previsão de encerramento em janeiro de 2026. **Resultados:** As amostras de gordura abdominal foram obtidas através de aspiração ou por biópsia por punch. Até agosto de 2025, na nossa análise parcial, 19 pacientes haviam sido submetidos ao procedimento. O critério de inclusão foi definido por manifestação clínica e ou proteína monoclonal. Na nossa amostra tivemos dois pacientes com diagnóstico de Amiloidose AL confirmado. O primeiro teve aspirado de gordura abdominal positivo, o segundo teve resultado negativo, mas foi excluído da análise pois o exame foi realizado após transplante autólogo de medula óssea. Com relação aos outros 17 pacientes cuja amostra foi negativa para vermelho congo, 2 apresentaram positividade na análise da biópsia renal e 1 paciente apresenta doença localizada em conjuntiva, 14 pacientes tiveram o diagnóstico de amiloidose sistêmica descartado. **Discussão e conclusão:** Os achados do nosso centro corroboram com a evidência existente na literatura de que o aspirado de gordura abdominal é um exame com especificidade próxima a 100% quando associado a outros métodos para diagnóstico. Além disso, pacientes com manifestação renal devem preferencialmente ser submetidos a biópsia

renal para confirmação diagnóstica, pois é o método com maior especificidade e sensibilidade. A amiloidose sistêmica é uma doença rara e com muitos desafios diagnósticos devido a diversidade na apresentação clínica. A avaliação da gordura abdominal é um exame não invasivo e de baixo custo que auxilia na confirmação do diagnóstico.

Referências:

1. Dima D, Mazzoni S, Anwer F, Khouri J, Samaras C, Valent J, et al. Diagnostic and treatment strategies for AL amyloidosis in an era of therapeutic innovation. *JCO Oncol Pract*. 2023;19(5):265-75. doi:10.1200/OP.22.00396.
2. Gertz MA. Immunoglobulin light chain amyloidosis: 2024 update on diagnosis, prognosis, and treatment. *Am J Hematol*. 2024;99(2):309-24. doi:10.1002/ajh.27177.
3. Sanchorawala V. Systemic light chain amyloidosis. *N Engl J Med*. 2024;390(24):2295-2307. doi:10.1056/NEJMra2304088.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104806>

ID - 567

AÇÃO DOS MACROFÁGOS M2 NA PROGRESSÃO DO TUMOR E NA QUIMIORRESISTÊNCIA NO MIELOMA MÚLTIPLO

G Beccari Marcondes Monteiro

Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação monoclonal de plasmócitos malignos no microambiente da medula óssea. Predominante em idosos, o MM apresenta elevada incidência e mortalidade em âmbito global. O microambiente tumoral (TME) do MM é formado por diversas populações celulares, destacando-se os macrófagos associados a tumores (TAMs), que correspondem a cerca de 50% da massa tumoral e estão diretamente envolvidos na progressão da doença e na resistência à quimioterapia. Os macrófagos M2, com perfil anti-inflamatório e pró-tumoral, promovem a evolução do MM por meio da indução de angiogênese, remodelação da matriz extracelular e imunossupressão. Além disso, contribuem para a sobrevivência das células malignas ao inibir a apoptose induzida por quimioterapia, evidenciando seu papel fundamental na progressão tumoral e na diminuição da eficácia dos tratamentos. **Objetivos:** Este trabalho visa revisar a literatura sobre a atuação dos macrófagos M2 na progressão tumoral e na quimiorresistência no mieloma múltiplo, destacando seus mecanismos de ação os quais são potenciais alvos terapêuticos. **Material e métodos:** Para esta revisão bibliográfica, foram consultadas as bases ClinicalTrials, SciELO, PubMed®, National Library of Medicine (NIH) e ASH Publications (Revista Blood), com filtros aplicados para publicações entre 2009 e 2025. A busca utilizou os descritores “macrófagos”, “macrófagos associados a tumores”, “quimioterapia” e “mieloma múltiplo”, bem como suas versões em inglês. Foram incluídos estudos de revisão e experimentos laboratoriais que investigam as características do macrófago

M2 e sua influência na progressão tumoral e na resistência a agentes quimioterápicos. **Discussão e conclusão:** Macrófagos associados a tumores (TAMs), originados de monócitos circulantes recrutados ao microambiente tumoral, diferenciam-se em fenótipo M1, pró-inflamatório e antitumoral, ou M2, anti-inflamatório e pró-tumoral. A ativação dos M2, mediada por IL-4, IL-10 e IL-13, resulta em supressão da resposta imune, produção de citocinas como IL-10 e VEGF, e baixa apresentação antigênica. Os M2 se subdividem em M2a, M2b, M2c e M2d, com funções específicas: M2a promove remodelação da matriz extracelular, angiogênese e invasão tumoral via secreção de proteases e interação com células-tronco mesenquimais; M2b regula resposta imune e favorece ambiente imunossupressor; M2c secreta VEGF e MMPs; M2d função estimuladora da angiogênese. No MM, os TAMs M2 conferem resistência à quimioterapia. Zheng et al. (2009) demonstraram que a presença de M2 no TME levam a maior resistência à apoptose comparados a monócitos normais, através do contato célula-célula. Sun et al. (2024) apresentaram que a IL-10 ativa via IL-10R/STAT3, suprimindo genes M1 e promovendo quimiorresistência; sua inibição reverteu resistência à lenalidomida. Guo et al. (2024) mostraram que TAMs M2 reprogramam o metabolismo lipídico das células do MM via SREBP1, aumentando resistência ao bortezomibe. Xu et al. (2019) revelaram que a CCL2 atrai monócitos e está envolvida com a polarização do M2. Também induz MCP1, que reduz apoptose induzida por drogas. Pacientes com alta infiltração de M2 apresentam pior resposta ao tratamento. Assim, os TAMs M2 criam um microambiente que promove crescimento tumoral, angiogênese e quimiorresistência. Estratégias que visem a reprogramação ou bloqueio desses macrófagos são promissoras, embora sejam necessárias mais pesquisas para detalhar seus mecanismos moleculares e otimizar terapias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104807>

ID - 3417

ACOMETIMENTO OCULAR COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE MACROGLOBULINEMIA DE WALDESTROM - RELATO DE CASO

MF Hazin Costa^a, LG De Freitas^b,
TR Evangelista^b, CCdL Silva^b, J Severo^b,
BG Campello^b

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

^b Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

Introdução: As manifestações oculares em pacientes com Macroglobulinemia de Waldestrom (MW) são relacionadas a hiperviscosidade, na maioria dos casos e ao serem diagnosticadas, possuem resposta adequada com melhora da acuidade visual. A quimioterapia e a plasmáfereze fazem parte da terapia a fim de amenizar os danos oculares. **Descrição do caso:** homem, 63 anos, com queixa de alteração visual com borramento bilateral e diminuição da acuidade visual à direita. Em