

anos. O Performance Status ECOG (0-4) no diagnóstico na população total do estudo foi: 0-n = 1 (2%), 1-n = 6 (12%), 2-n = 10 (20%), 3-n = 28 (55%), 4-n = 6(12). O escore de fragilidade IMWG foi: Fit n = 4 (8%), Intermediario n = 12 (24%) e Frail n = 35 (69%). O escore socioeconômico foi: A-n = 0(0%), B-n = 9(18%), C-n = 26(51%), D- E=16(31%). Um dado observado foi o nível de escolaridade: Analfabetos=9 (17%), Fundamental incompleto=13 (25%), Fundamental completo=10(21%), Médio=13 (25%), Superior=6(12%). **Discussão e conclusão:** Nesta análise preliminar, observamos que 82% dos pacientes pertencem as classes C, D e E. Encontramos um escore de fragilidade alto com 69% dos pacientes classificados como frail, números acima dos reportados na literatura pelo IMWG. Na avaliação socioeconômica, 42% dos pacientes tem baixa escolaridade ou são analfabetos. Esses dados indicam uma população de vida real que na prática clínica requerem cuidados especiais de saúde como ajuste nas doses de drogas anti- MM, porém com baixa classificação socioeconômica e baixa escolaridade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104816>

ID - 2072

ATUALIZAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES RECÉM DIAGNOSTICADOS COM MIELOMA MÚLTIPLO EM UM HOSPITAL PÚBLICO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

RG Silva, TV Lourenço, SS Custodio, LMB Batista, LPG Gomes, EG Souza

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

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica incurável caracterizada pela proliferação de células plasmáticas clonais na medula óssea, associada a produção de paraproteína e dano orgânico. Representa cerca de 10% das doenças hematológicas malignas. O diagnóstico segue critérios do International Myeloma Working Group (IMWG, 2014), que combinam alterações clínicas (CRAB) e biomarcadores (SLiM). A doença é heterogênea e exige uma abordagem individualizada baseada em estadiamento (ISS/R-ISS) e biologia molecular. Nos hospitais públicos, o manejo do MM pode ser limitado por dificuldades de acesso a exames e terapias modernas, impactando nos desfechos clínicos. **Objetivos:** Geral: Atualizar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com mieloma múltiplo recém diagnosticados em um hospital público de Minas Gerais. Específicos: 1. Caracterizar a população quanto a dados demográficos e laboratoriais. 2. Descrever os esquemas de tratamento utilizados. 3. Avaliar os desfechos clínicos, como elegibilidade e realização de TMO, além da sobrevida global. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo observacional para descrever características clínicas e laboratoriais de pacientes com mieloma múltiplo diagnosticados no HC-UFMG entre jan/2018 e jun/2024, segundo critérios IMWG/2014. Foram incluídos pacientes ≥ 18 anos, excluindo amiloidose e leucemia plasmocitária. Dados de prontuários e exames foram analisados no SPSS 20.0, com SG calculada por Kaplan-Meier e log-rank.

Resultados: Nesta atualização, foram incluídos 132 pacientes diagnosticados entre 2018 e junho de 2024, com incidência média de 20 casos/ano. A mediana de idade foi de 65 anos, com leve predominância do sexo masculino (52%). Comparado à versão anterior, observa-se estabilidade nas características clínicas gerais, mas a inclusão de mais pacientes permitiu maior robustez nos dados de sobrevida e resposta terapêutica. A maioria dos pacientes ainda chega com doença avançada (ISS 3 em 46,6%), destacando o atraso diagnóstico. A anemia (Hb < 10 g/dL) foi encontrada em 60,9%, hipercalcemia em 19,5%, creatinina ≥ 2 mg/dL em 27,8% e lesão óssea em 87,2%. O principal esquema de indução para elegíveis ao transplante foi CTD (56%), seguido de VTD (41%). Para não elegíveis, predominou CTD (48%). A mediana de tempo até o transplante foi de 15 meses, e apenas 70,7% dos elegíveis efetivamente realizaram o TMO, reforçando barreiras no acesso. Um aspecto novo trazido nesta versão foi a análise comparativa entre pacientes que receberam QT por tempo definido vs. QT contínua até o TMO, com melhora observada na sobrevida livre de progressão (SLP), embora sem impacto na sobrevida global (SG). A introdução do bortezomibe em 2021 no hospital público pode ter influenciado positivamente os desfechos mais recentes. A mediana da sobrevida global estimada foi de 53 meses, maior do que em estudos anteriores da mesma instituição. **Discussão e conclusão:** Este estudo atualizou e ampliou o conhecimento sobre o perfil dos pacientes com mieloma múltiplo atendidos em hospital público de Minas Gerais, confirmando desafios no diagnóstico precoce, acesso a transplante e disponibilidade de terapias modernas. Apesar dessas limitações, houve melhora na sobrevida, especialmente após a introdução de novos fármacos como o bortezomibe. Os dados reforçam a necessidade de políticas de saúde que garantam acesso precoce ao diagnóstico, terapias eficazes e agilidade nos encaminhamentos para TMO, com impacto direto no prognóstico dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104817>

ID - 3351

AVALIAÇÃO DE ANEMIA COMO MARCADOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA

C Gomes Luciano Bastos^a, L Freire Rodrigues^a, M Magalhães Rocha^a, O de Almeida Lyra Neto^b, I Moreira Carneiro^c, M Cerqueira de Queiroz^a, L Gustavo Dourado Dourado^a, E Cunha Pires^d, R de Barros Silva^a, EM de Macedo Costa^d

^a Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Faculdade UNIDOMPEDRO, Salvador, BA, Brasil

^c Centro Universitário Alfredo Nasser (UNIFAN), Feira de Santana, BA, Brasil

^d Unidade de Alta Complexidade e Atendimento em Oncologia (UNACON), Feira de Santana, BA, Brasil