

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

Introdução: Apesar do Mieloma Múltiplo (MM) ser caracterizado por um quadro repleto de manifestações clínicas, o nível de hemoglobina compõe um dos parâmetros mais importantes no que tange aos efeitos da doença, apresentando alto valor prognóstico, sintomático e terapêutico. A anemia é a complicação hematológica mais comum da patologia, sendo causada por diversos fatores, como a infiltração da medula óssea por células neoplásicas e até mesmo a deficiência de eritropoetina, secundária a insuficiência renal ocasionada pela doença e a uma resposta inflamatória crônica de caráter paraneoplásico. Nesse cenário, amplia-se a relevância do estudo tendo em vista ser uma neoplasia tipicamente diagnosticada na população idosa, cuja reserva hematopoética pode se encontrar depletada e que apresenta de maneira geral outras comorbidades. **Objetivos:** Avaliar a relação entre idade e nível de anemia em pacientes com mieloma múltiplo em um centro de oncohematologia – UNACON- FEIRA. **Material e métodos:** Estudo de coorte retrospectiva, foram selecionados ao acaso 80 prontuários de um total de 247, na Unidade de Alta Complexidade de Atendimento em Oncologia (UNACON) de Feira de Santana- BA. Os pacientes foram divididos em dois grupos, um com hemoglobina maior ou igual a 8,5 g/dL e outro menor que 8,5 g/dL. Foram excluídos da análise 11 pacientes devido à ausência de registro em prontuário sobre hemoglobina (3) e ausência de dados em relação a condição de vida no momento da coleta (8). A análise estatística foi realizada pelo SPSS (versão 8), para isso, foi utilizado teste de Person. **Resultados:** Dos prontuários analisados, 59% pertenciam a pacientes do sexo masculino e 41% feminino. A média de idade ao diagnóstico foi de 64,5 anos em homens e 66,6 anos em mulheres. Quanto as comorbidades 47% eram hipertensos e 12% diabéticos. O nível de hemoglobina médio foi de 9,85 g/dL. A análise de correlação de Pearson demonstrou que quanto maior idade menor os níveis de hemoglobina ($p = 0,032$). O tempo de sobrevida médio para anemia leve foi de 2 anos e 7 meses e para anemia moderada/grave de 2 anos e 5 meses. Em relação ao teste de Pearson evidenciou-se que a anemia mais grave apresenta 2.5% menor tempo de sobrevida. **Discussão e conclusão:** O mieloma múltiplo, apresenta tratamento e condução clínicos desafiadores. A identificação de fatores clínicos que se correlacionem com o estado geral do paciente é fundamental para um manejo mais eficaz da doença. Nesse contexto, a comparação entre os grupos de pacientes com doença leve e grave demonstrou uma correlação moderada e diretamente proporcional entre o avanço da idade e a gravidade da anemia. Por outro lado, foi observada uma correlação inversa entre a severidade da anemia e o tempo de sobrevida, reforçando o papel da hemoglobina como marcador prognóstico. O estudo evidenciou a complexidade do manejo do mieloma múltiplo (MM) e ressaltou a relevância de marcadores prognósticos, como os níveis de hemoglobina, associados à gravidade da doença. Os dados obtidos demonstraram uma correlação significativa entre a idade avançada e a intensidade da anemia, bem como uma associação inversa entre os níveis de hemoglobina e o tempo de sobrevida, em consonância com achados de estudos anteriores. Embora estudos populacionais apresentem desafios a produção de evidências como esta é fundamental para

aprimorar a abordagem terapêutica e o prognóstico dos pacientes com MM, principalmente no contexto da saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104818>

ID - 2659

AValiação DO MICROAMBIENTE MEDULAR NO MIELOMA MÚLTIPLO POR CITOMETRIA DE FLUXO

ES Barbosa^a, ABS Salgado^a, RM Pontes^b,
RJP Magalhães^a, EMD Couto^a, V Valviesse^c,
ES Costa^a, A Maiolino^a

^a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital da Criança de Brasília José Alencar (HCB), Brasília, DF, Brasil

^c Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O desenvolvimento do câncer depende de fatores além dos intrínsecos relacionados às células clonais, como um microambiente que auxilia no estabelecimento e progressão da doença. No mieloma múltiplo, evidências apontam para um microambiente tumoral imunossupressor. Uma melhor compreensão da interação complexa entre as células tumorais do MM e seu microambiente deve contribuir para a escolha de melhores terapias, com o potencial controle da doença a longo prazo. Diversos estudos avaliam os mecanismos de interação entre as células estromais e as células tumorais para a persistência e progressão da doença. Entretanto, a maior parte dos estudos é realizada em cultivos celulares, que podem não refletir a real interação *in vivo* desse microambiente com as células clonais. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo avaliar o microambiente tumoral por citometria de fluxo de nova geração (NGF), com especial atenção às células estromais e como a composição deste compartimento se correlaciona com o status da doença. **Material e métodos:** Este estudo recrutou pacientes atendidos nos serviços de hematologia dos hospitais universitários Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) e Gaffrêe e Guinle (HUGG/Unirio). Foram avaliadas, por NGF, MO de pacientes novos diagnósticos de MM e, após a terapia de indução, para avaliação de doença residual mínima (DRM) aos 6 ou 12 meses após o início do tratamento. Simultaneamente, também foi avaliado o microambiente de MO, com foco na identificação e estratificação do compartimento de células estromais. Os pacientes foram tratados com diferentes esquemas terapêuticos de indução, VTD ou VCD. Para o diagnóstico e avaliação de DRM, foi utilizado o painel NGF para MM seguindo os protocolos de processamento e marcação do consórcio Euroflow (<https://euroflow.org>). O compartimento de células estromais foi avaliado com um painel de 8 cores específico para a identificação destas células, com posterior estratificação das células mesenquimais (MSC) e endoteliais. **Resultados:** Ao diagnóstico, todos os pacientes ($n = 21$)