

Posteriormente, ajustado para VTD (bortezomibe, talidomida e dexametasona), com boa tolerância e resposta parcial. Foi encaminhado para avaliação de transplante de medula óssea autólogo, visando a consolidação da resposta. **Conclusão:** O presente relato ilustra um caso incomum de mieloma múltiplo IgG kappa em paciente jovem, caracterizado por elevada carga tumoral, extenso comprometimento esquelético e imunofenótipo atípico, com expressão de CD20 e ciclina D1 e ausência de CD56. O diagnóstico foi postergado devido à baixa suspeição clínica inicial, apesar de sintomas persistentes. O caso reforça a importância de considerar MM mesmo em faixas etárias não usuais diante de sintomas musculoesqueléticos prolongados e achados laboratoriais sugestivos. Ressalta-se, adicionalmente, o histórico ocupacional do paciente, com exposição a solventes e corantes em ambiente de trabalho, condição descrita na literatura como potencial fator de risco para o desenvolvimento de neoplasias hematológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104848>

ID - 1011

MIELOMA MÚLTIPLO X SÍNDROME DE POEMS: UM RELATO DE CASO

BSd Hack, CL Ribeiro, LR Soares, RS de Abreu,
AC Fenili, FLd Moreno, MEZ Capra, S Vidor,
TBd Soares, MO Ughini, BM Ribeiro,
DB Lamaison, LCG Trindade

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto
Alegre, RS, Brasil

Introdução: A síndrome de POEMS é doença rara, fazendo parte das entidades classificadas como “gamopatias monoclonais”. É característica a polineuropatia (comumente desmielinizante), bem como a presença de componente monoclonal detectado no soro. Este relato de caso tem o objetivo de denotar a dificuldade por vezes encontrada em se classificar corretamente as diferentes gamopatias monoclonais. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, inicia quadro de tetraparesia ascendente em março de 2024. Chega a primeira consulta no serviço de Hematologia do HNSC em junho de 2024, já com importante prejuízo motor (sem conseguir deambular ou apreender objetos com mãos) - internando para elucidação diagnóstica. Eletroneuromiografia confirma polirradiculoneuropatia com severa degeneração axonal; imagem esquelética evidencia múltiplas lesões osteoscleróticas. Eletroforese de proteínas séricas identifica pequeno componente monoclonal (0,17 g/dL; subtipo IgG/ lambda). Laboratório chama atenção por poucos comemorativos para mieloma múltiplo (sem anemia, sem injúria renal, sem hipercalemia); biópsia de medula óssea sem infiltração por plasmócitos. Realizado biópsia de lesão óssea esclerótica, com resultado descrevendo mieloma de células plasmáticas (tanto anatomopatologia quanto imunohistoquímica). Iniciado tratamento quimioterápico com bortezomibe, ciclofosfamida e dexametasona; por estabilidade clínica, paciente recebe alta hospitalar para continuidade do tratamento a

nível ambulatorial. Após 5 ciclos de VCD, houve desaparecimento do componente monoclonal detectável na eletroforese de proteínas séricas, além de ganho motor discreto. **Conclusão:** O relato de caso descreve potencial intersecção entre as entidades classificadas como “gamopatias monoclonais”; no caso, entre o mieloma múltiplo e a síndrome de POEMS. Quanto aos critérios diagnósticos, a paciente em questão preencheria os critérios para a síndrome (ressalta-se não avaliação do nível sérico de VEGF – um dos critérios maiores classificadores de POEMS – por indisponibilidade do serviço). O tratamento se baseia na extensão do acometimento da doença: casos de doença disseminada (com acometimento ósseo múltiplo - como é o caso da paciente), é voltado para a discrasia plasmocitária através de quimioterapia, na maioria das vezes com regimes extrapolados do mieloma múltiplo. A literatura traz que, com regimes modernos de tratamento, a sobrevida livre de progressão em 6 anos é maior que 50%. Na maioria das vezes existe um “gap” de tempo entre o término da terapia e a melhora neurológica (ganho neurológico máximo não antes do que 2-3 anos após o término do tratamento quimioterápico). A síndrome de POEMS é uma das tantas doenças classificadas como “gamopatias monoclonais”, sendo característico o envolvimento do sistema nervoso periférico na forma de polineuropatia, por vezes incapacitante. Sendo uma entidade rara e responsiva a tratamento, um elevado grau de suspeição deve ser mantido para seu diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104849>

ID - 1348

MORTALIDADE POR MIELOMA MÚLTIPLO: UMA AVALIAÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS MÚLTIPLAS ENTRE 2000 - 2022 NO ESTADO DE SÃO PAULO

GA Patente, JS Asato, M Brito, EPd Ávila,
LD Payaro, PNB Pinheiro

Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica maligna responsável por cerca de 1% de todas as neoplasias. Em 2021, a incidência global estimada foi de 148.760 casos novos, com taxa de 1,74 por 100.000 habitantes. No mesmo ano, estimaram-se 116.360 óbitos por MM, resultando em uma taxa de mortalidade global de 1,37 por 100.000. O MM impacta significativamente a qualidade e a expectativa de vida, especialmente entre idosos - grupo populacional em crescimento. Embora incurável, os avanços terapêuticos recentes têm proporcionado aumento da sobrevida. Este estudo tem como objetivo analisar a mortalidade por MM ao longo de mais de duas décadas, período marcado por expressiva ampliação do arsenal terapêutico disponível. **Objetivos:** Investigar possíveis mudanças no padrão de mortalidade associado ao MM no estado de São Paulo entre 2000 e 2022, utilizando as causas múltiplas de morte com menção ao MM (CID 10: C90) em qualquer campo da declaração de óbito (DO).

Identificar as principais causas básicas de morte em indivíduos com MM, comparando-as com o observado na população geral. Avaliar as condições associadas ao óbito quando MM está descrito como causa básica de morte. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, com coleta de dados a partir de DO disponíveis em banco de dados público, referentes ao período de 2000 a 2022 no estado de São Paulo. Os dados foram categorizados por causa básica (CB), causa não básica (CNB), sexo e faixa etária em >19 anos. Foram extraídas informações anuais, por subperíodos (2000-2003 e 2016-2019) e para todo o período (2000-2022). Ademais, calculou-se a razão entre óbitos observados e esperados (O/E). Utilizou-se o software TCM-10 para análise das causas múltiplas e o Tabwin para análise das causas básicas nas DO. As variáveis demográficas foram processadas nos programas dBASE CLASSIC e Excel. As análises estatísticas foram realizadas com os softwares SPSS e Jamovi, adotando-se $p < 0,05$ como nível de significância. **Resultados:** No período estudado, foram registrados 6.084.318 óbitos em indivíduos >19 anos, dos quais 18.671 apresentavam menção ao MM - sendo 16.380 como CB (0,27% dos óbitos) e 2.291 como CNB. As principais CNB quando o MM foi CB foram: sepse (A40; $n = 6.362$), pneumonia e outras infecções agudas das vias aéreas inferiores (J12-J22; $n = 5.216$) e sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, não classificados em outras partes (R00-R99; $n = 4.837$). Observou-se aumento significativo nos casos de sepse entre os subperíodos (2000-2003: $n = 595$; 2016-2019: $n = 1.535$; $p < 0,001$). A maioria dos pacientes com MM faleceu em decorrência da própria doença (87,73%). Quando o MM foi CNB, as principais CB foram COVID-19 (2,29%), neoplasias sólidas (1,26%) e doenças isquêmicas do coração (0,91%). Entre indivíduos de 20 a 59 anos, destacou-se a alta proporção de óbitos por HIV com menção ao MM (38/57; 66,67%). As razões O/E foram reduzidas para COVID-19 (0,79), neoplasias sólidas (0,08) e isquemia cardíaca (0,09). **Discussão e conclusão:** O MM permanece como a principal causa de óbito nos indivíduos com diagnóstico da doença. Destacam-se ainda, como causas básicas associadas, a COVID-19, neoplasias sólidas, doenças isquêmicas do coração e HIV (<60 anos). O aumento expressivo nos registros de sepse sugere uma possível relação com a intensificação dos tratamentos, reforçando a necessidade de estratégias de manejo e à prevenção de infecções nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104850>

ID - 802

OBESIDADE COMO FATOR PROGNÓSTICO NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO

TS de Oliveira, RDC Silva, LP Magalhães

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A composição corporal influencia os desfechos clínicos em diversos cânceres, mas, na onco-hematologia, a relação entre mieloma múltiplo, obesidade e os resultados do

TCTH ainda é pouco compreendida. No condicionamento, quimioterápicos como o melfalano podem ter sua farmacocinética afetada pelo excesso de tecido adiposo. **Objetivos:** Analisar a associação entre obesidade e desfechos clínicos em pacientes com mieloma múltiplo submetidos ao TCTH autólogo. **Material e métodos:** Realizou-se revisão bibliográfica nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, com os descritores: Obesidade, Transplante de Medula Óssea, Mieloma Múltiplo, Composição Corporal e Prognóstico, combinados com o operador booleano "AND". Incluíram-se estudos de 2005 a 2025, em inglês, com pacientes adultos com mieloma múltiplo submetidos a TCTH, avaliando obesidade ou composição corporal e desfechos como mortalidade, tempo de internação, complicações infecciosas, nutricionais e tempo de recuperação hematológica. **Discussão e conclusão:** Foram incluídos 5 artigos, totalizando 2.543 pacientes da América do Norte e Europa, com idade média de 58 anos ($\pm 2,20$), sendo aproximadamente 58% homens. O índice de massa corporal (IMC) médio foi de $35,7 \text{ kg/m}^2$ ($\pm 8,35$), e 79% da amostra apresentava obesidade. Um dos estudos não forneceu dados completos sobre o IMC, e outro, com a maior amostra da revisão, incluiu apenas pacientes obesos, o que pode gerar viés. A maioria dos estudos utilizou o IMC como parâmetro, porém alguns adotaram tomografia computadorizada (TC) de corpo total ou cortes de L1/L3, que oferecem maior precisão na análise de gordura e massa muscular. A variação metodológica constitui uma limitação importante, pois o IMC não distingue massa magra de gorda. A obesidade isolada não mostrou impacto negativo consistente na sobrevida global (SG) e sobrevida livre de progressão (SLP), IMC elevado associado a menor SG em apenas um estudo. Sarcopenia, obesidade sarcopênica e gordura visceral associaram-se a piores desfechos. A obesidade, avaliada apenas pelo IMC, não foi um fator prognóstico negativo em pacientes com mieloma múltiplo submetidos ao TCTH. Já a sarcopenia, obesidade sarcopênica e gordura visceral associam-se a piores desfechos, ressaltando a importância de avaliações corporais mais precisas e condutas individualizadas

Referências:

1. Brunstein CG, Cao Q, Tomblyn M, Fenske T, Khera N, Weisdorf DJ, et al. Effect of conditioning regimen dose reduction in obese patients undergoing autologous hematopoietic cell transplantation. *Biol Blood Marrow Transplant.* 2019;25:480-7. doi:10.1016/j.bbmt.2018.11.005.
2. Gaffney KJ, Bakos JK, Velayati A, Davis JA, Thurlapati A, Weeda E, et al. Impact of age, obesity, and renal impairment on outcomes after autologous stem cell transplantation for patients with newly diagnosed multiple myeloma. *J Oncol Pharm Pract.* 2025;31(1):72-80. doi:10.1177/10781552231224361.
3. Ordóñez FB, Vermeer NJ, Hetzel G, Steiner RE, Finke J, Bertz H. Parameters of body composition do not predict survival in patients with multiple myeloma undergoing autologous stem cell transplantation. *Leuk Lymphoma.* 2024;65:825-32.
4. Surov A, Pönisch W, Borggrefe J, Meyer HJ. CT-defined muscle density as a prognostic factor in multiple myeloma undergoing autologous stem cell therapy: a retrospective