

ID - 980

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIAS MALIGNAS DE PLASMÓCITOS NO BRASIL DE 2000 A 2023

S Domingos Custodio Junior,
LL de Paula e Silva, ME Bezerra,
S Honório Nazar, AM Ferreira Junqueira,
G da Cruz Carvalho, TC Dias, S Soares Silva,
WR Gomes de Carvalho, I Zampieri

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM),
Uberaba, MG, Brasil

Introdução: Mieloma Múltiplo (MM) e outras neoplasias malignas de plasmócitos são neoplasias hematológicas caracterizados pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea. Apesar de serem mais comuns em indivíduos idosos, a faixa etária de 35 a 75 anos concentra grande parte dos óbitos. Analisar a tendência temporal da mortalidade por essas neoplasias é essencial para compreender sobretudo a dinâmica de incidência e óbitos tanto no âmbito nacional quanto mundial. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal da mortalidade por mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos no Brasil de 2000 a 2023, segundo sexo e raça. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal dos óbitos por mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos no Brasil entre 2000 e 2023. Os dados de mortalidade foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIM/DATASUS), estratificados por grupos etários (30-39, 40-49, 50-59, 60-69 e ≥ 70 anos), sexo (masculino e feminino) e raça/cor da pele (branco, preto e pardo). As populações dos anos censitários (2000 e 2010) foram obtidas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e as estimativas para os anos intercensitários foram calculadas pelo método geométrico. Foram calculadas as taxas de mortalidade, as quais foram padronizadas pelo método direto, utilizando a população padrão do Brasil estimada para 2010 como referência. A análise de tendência temporal foi realizada utilizando modelos de regressão Joinpoint, com um nível de significância de 5%. **Resultados:** Entre 2000 e 2023, foram registrados 57.053 óbitos por mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos em adultos no Brasil, sendo 51,2% entre indivíduos do sexo masculino e 48,8% entre o sexo feminino. Em ambos os sexos, a maior proporção de óbitos ocorreu entre pessoas brancas (62,4% entre homens e 64,5% entre mulheres), seguidas por pardas (29,1% e 26,8%, respectivamente) e pretas (8,4% e 8,7%). Entre os homens, observou-se tendência crescente de 1,3% ao ano entre brancos (IC95%: 0,9 a 5,9; $p = 0,008$) e de 4,7% ao ano entre pardos (IC95%: 3,8 a 21,3; $p = 0,005$) até 2018, seguida de estabilização. Homens pretos apresentaram tendência crescente durante todo o período analisado (APC=2,8%; IC95%: 2,2 a 3,5; $p < 0,001$). Entre as mulheres, a mortalidade também aumentou significativamente entre brancas (APC=0,7%; IC95%: 0,1 a 8,4; $p = 0,043$) e pardas (APC=3,8%; IC95%: 3,2 a 5,4; $p < 0,001$) até 2018, com posterior estabilização. Mulheres pretas, apresentaram tendência crescente ao longo de todo o período analisado

(APC=2,1%; IC95%: 1,4 a 3,0; $p < 0,001$). **Discussão e conclusão:** A estabilização recente das taxas de mortalidade por mieloma múltiplo entre brancos e pardos no Brasil pode indicar avanços no acesso ao diagnóstico e tratamento. No entanto, o crescimento contínuo entre pessoas pretas evidencia que essa melhora não é homogênea, reforçando desigualdades no sistema de saúde. O contraste entre o aumento mais acentuado da mortalidade na China (AAPC=4,07%) e a elevação mais moderada no Brasil (AAPC=1,37%) pode refletir diferentes estágios de envelhecimento populacional, transição epidemiológica e desigualdades no acesso a terapias. Projeções indicam aumento contínuo da carga da doença até 2046 em todos os países do BRICS, exceto a África do Sul. Isso sinaliza a necessidade urgente de o Brasil investir em estratégias de rastreamento precoce, ampliação da cobertura terapêutica e políticas públicas focadas na equidade em saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104868>

ID - 1046

TREATMENT PATTERNS AND OUTCOMES IN THE SECOND AND THIRD LINES AND AFTER TRIPLE-CLASS EXPOSURE: SUBANALYSIS OF THE LATIN AMERICAN MULTIPLE MYELOMA REGISTRY STUDY (MYLACRE)

A Maiolino^a, K Galvez^b, G Remaggi^c,
N Schutz^d, R Bittencourt^e, V Hungria^f,
C Colaco^g, E Crusoe^h, W Tobiasⁱ, R Gaiolla^j

^a Clínicas Oncológicas Integradas, Rio de Janeiro, Brazil

^b Hospital Pablo Tobon Uribe, Medellín, Colombia

^c Fundaleu, Buenos Aires, Argentina

^d Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

^e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, Brazil

^f Clínica Sao Germano, São Paulo, Brazil

^g Liga Contra o Cancer, Natal, Brazil; Fundacion Santa Fe de Bogota, Colombia

^h Instituto D'or Oncologia, Salvador, Brazil

ⁱ Hospital São Paulo, São Paulo, Brazil

^j Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, Brazil

Introduction: Patterns of care for multiple myeloma (MM) vary across countries. MYLACRE was a non-interventional registry of patients (pts) diagnosed with MM between in Latin America. We analyzed MYLACRE pts treated in the 2nd and 3rd lines of therapy (LOT2 and LOT3), with the objective of characterizing treatment (tx) patterns. We also investigated tx strategies and outcomes in the subset of triple-class exposed (TCE) pts. **Objectives:** Characterizing treatment (tx) patterns. We also investigated tx strategies and outcomes in the subset of triple-class exposed (TCE) pts. **Material and methods:** Data were retrospectively collected, and tx was left to investigators' discretion. The LOT2 Population comprised all pts who