

ID – 2093

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E SOBREVIDA DOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ACOMPANHADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

A Mazza Baumeier Merhy<sup>a</sup>, KG Frigotto<sup>a</sup>,  
IC Rosa Diogo<sup>a</sup>, L Nunes Veloso<sup>a</sup>,  
EB Riscarolli<sup>b</sup>, B Paulino dos Santos<sup>a</sup>,  
R Manhães Alves Rodrigues<sup>a</sup>, JJ Vilela Júnior<sup>a</sup>,  
J de Freitas Tavares<sup>a</sup>,  
V Ribeiro Gomes de Almeida Valviesse<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia da medula óssea que representa cerca de 1% dos tumores malignos, com dor óssea como sintoma principal. O diagnóstico envolve exames laboratoriais, de imagem e biópsia, e o tratamento visa prolongar a vida e melhorar a qualidade de vida. Estudar o perfil clínico e a sobrevida dos pacientes no Brasil é essencial para entender as particularidades locais e para orientar melhores estratégias clínicas e políticas de saúde. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico e a sobrevida de pacientes com MM acompanhados em um hospital universitário no Rio de Janeiro, avaliando a frequência de lesões osteolíticas e de comprometimento renal ao diagnóstico. **Material e métodos:** Estudo de coorte retrospectiva com análise de dados clínicos e laboratoriais obtidos de prontuários de pacientes com MM atendidos entre 2012 e 2022 no ambulatório de hematologia de um hospital universitário no Rio de Janeiro. Os dados foram organizados em planilhas no Microsoft Excel e analisados estatisticamente no RStudio. A sobrevida foi avaliada por curvas de Kaplan-Meier, com comparação entre grupos via teste log-rank, considerando  $p < 0,05$ . **Resultados:** Foram incluídos 98 pacientes no estudo. A idade mediana ao diagnóstico foi de 65 anos, com predomínio feminino (53,1%). A maioria se autodeclarou parda (49%). Hipertensão arterial sistêmica foi a comorbidade mais frequente (63,3%). O tipo de proteína M mais comum foi IgG (58,1%), especialmente IgG kappa (45,9%). Ao diagnóstico, 70,4% apresentavam lesões osteolíticas e 20,4% tinham comprometimento renal. Quanto ao estadiamento pelo International Staging System (ISS), 38,8% estavam no estágio I, 25,5% no II e 35,7% no III. A quimioterapia foi realizada em 94,9% dos pacientes. Quanto à resposta ao tratamento, 35,2% obtiveram Resposta Completa (RC), 21,6% Resposta Parcial Muito Boa (RPMB), 18,9% Resposta Parcial (RP) e 24,3% apresentaram Doença Progressiva (DP). Dos 47 elegíveis ao transplante, 14 foram transplantados. A sobrevida não apresentou diferença significativa entre os estágios do ISS ( $p=0,69$ ). No entanto, houve diferença significativa na sobrevida conforme resposta à quimioterapia ( $p=0,00013$ ), com médias de 58,19 meses para RPMB; 36,81 meses para RC; 18,07 meses para RP e 18,39 meses para DP. Pacientes transplantados apresentaram sobrevida média de 57,64 meses, versus 24,19 meses para não

transplantados ( $p=0,001$ ). **Discussão e conclusão:** Neste estudo, a mediana de idade ao diagnóstico foi 65 anos, alinhada a dados nacionais, com leve predomínio do sexo feminino, diferente de achados internacionais. A maioria dos pacientes se autodeclarou parda, refletindo o perfil demográfico local. A hipertensão foi a comorbidade mais comum, e o subtipo IgG kappa, o mais frequente. Mais de um terço dos pacientes estava no estágio ISS III. Lesões ósseas e insuficiência renal foram frequentes no diagnóstico, indicando doença em estágio avançado em parte da amostra. Apesar da maioria apresentar RC ou RPMB à quimioterapia, poucos realizaram transplante de medula óssea. A baixa correlação do ISS com a sobrevida pode estar relacionada ao pequeno tamanho da amostra ou ao fato de um paciente com ISS III ter sido submetido ao transplante e ter apresentado sobrevida prolongada. Entretanto, houve associação estatisticamente significativa entre o grau de resposta à quimioterapia e a sobrevida, assim como entre a realização do transplante e a sobrevida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105437>

ID – 2049

PERFIL DA MORTALIDADE POR LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL: ANÁLISE DE 2020 A 2025

AB Mingati<sup>a</sup>, MGdS Moura<sup>a</sup>, MPP de Oliveira<sup>a</sup>,  
YTAA Aziz<sup>a</sup>, SAD de Carvalho<sup>a</sup>, GV Pires<sup>a</sup>,  
YP Nascimento<sup>a</sup>, MF Dias<sup>a</sup>, NV Gimenes<sup>a</sup>,  
ATO Raab<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Católica de Brasília (UCB) Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup> Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A Leucemia Mieloide Crônica (LMC), neoplasia mieloproliferativa associada ao cromossomo Philadelphia, apresenta desafios de manejo clínico e de saúde pública. A análise de dados de mortalidade em nível regional é fundamental para compreender as disparidades no acesso ao diagnóstico e tratamento, sendo ainda escassa para a região Centro-Oeste. **Objetivos:** O objetivo foi descrever o perfil da mortalidade por LMC na região Centro-Oeste, considerando aspectos como distribuição geográfica, sexo, faixa etária e raça/cor. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de base populacional, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram extraídos todos os registros de óbito por Leucemia Mieloide (CID-10: C92.1) ocorridos entre 2020 e 2025 em residentes da Região Centro-Oeste. As variáveis analisadas foram: estado de residência, idade, sexo e raça/cor. **Discussão e conclusão:** No período de 2020–2025, foram registrados 1.313 óbitos por LMC na Região Centro-Oeste. Goiás foi o estado com a maior proporção de óbitos ( $n=552$ ; 42,0%). Em relação à faixa etária, os idosos com 60 anos ou mais obtiveram o maior número de óbitos ( $n=789$ ; 60,0%). No que se refere à raça/cor, indivíduos declarados brancos foram os