

(LIM31), Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, Brazil

^b Grupo Fleury, São Paulo, Brazil

^c Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, Brazil

Background: Systemic amyloidosis is a protein misfolding deposition disease often under-recognized in middle-income countries. The precise identification of the precursor protein is a key factor in the diagnosis challenging clinical practice, especially outside of reference centers. **Objectives:** To subtype amyloid by mass spectrometry (MS), the gold standard method for diagnosis, and to compare it with the clinical-laboratory model (CLM) for amyloidosis diagnosis when the gold standard is not available. **Methods:** This is a retrospective, observational, unicentric study. Patients with a histologic diagnosis of systemic amyloidosis from 2009 to 2018 at the Hospital das Clínicas of USP, a Brazilian public university hospital, were included. Patients were identified through database searches and an active search of biopsies positive for amyloid in the pathology laboratory archives. Stored tissue samples were selected by availability to perform MS. All medical records were retrospectively reviewed. Amyloid specimens were analyzed by MS coupled with liquid chromatography following laser microdissection, thermochemical processing, and trypsin digestion. Amyloid subtypes were defined by the CLM using combined data on clinical presentation, monoclonal gammopathy, pyrophosphate scintigraphy, immunohistochemistry, immunofluorescence, and genetic mutations. When exact criteria couldn't be met to define the amyloid subtype, clinical judgment was used based on available data. **Results:** From the 138 patients with biopsy-proven systemic amyloidosis, 57 biopsies were excluded (17 external diagnoses, 13 unavailable samples, 8 insufficient samples for laser microdissection, 10 insufficient for MS, 9 had no remaining amyloid deposit in the stored block). MS was performed on 81 biopsies from 13 different organs: 30% kidney, 23% heart, 14% subcutaneous fat, 7% gastrointestinal tract, 6% nerve, 5% respiratory tract, 4% bone marrow, 3% muscle, and 1% each lymph node, gingiva, liver, salivary gland and tongue. The following amyloid subtypes were detected: AL (58%, n = 36), ATTR (23%, n = 14), AA (8%, n = 5), AFib (3%, n = 2) and AH (2%, n = 1). In 2 cases amyloid co-depositary proteins were not identified, and another 2 were inconclusive (1 weak detection of fibrinogen with a dispersed pattern and 1 detection of both fibrinogen and transthyretin). Results are still pending for 19 cases. The CLM correctly subtyped amyloid in 100% of AA and AFib subtypes, 94% of AL, and 79% of ATTR cases. In 2 AL and 1 ATTR cases, the CLM was not able to determine the subtype, and patients received only supportive treatment. ATTR was misdiagnosed as AL in 3 patients, who were treated with anti-plasma cell agents. The patient with AH was diagnosed as AL by the CLM. **Discussion:** Although the CLM showed good performance in subtyping amyloid in our cohort, it failed in 3 patients, resulting in a misdiagnosis that led to inappropriate treatment with chemotherapeutic agents. Additionally, 3 other patients did not receive specific treatment due to the models limitations in

identifying the amyloid subtype. **Conclusion:** Our study emphasizes the role of mass spectrometry as the gold standard method for accurately subtyping amyloid and the importance of establishing referral centers for amyloidosis. This approach can prevent potential harm from misdiagnosis and improve patient care.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.860>

OS IMPACTOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES IDOSOS COM MIELOMA MÚLTIPLO

CCO Pinheiro ^a, EB Cunha ^b, ABSS Oliveira ^b, PVG Antero ^b, ESD Santos ^b

^a Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP, Brasil

^b Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São José dos Campos, SP, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica maligna, caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos originários da medula óssea, resultando em comprometimento sistêmico do paciente. Com milhares de novos casos registrados anualmente, essa doença afeta predominantemente homens após a quinta década de vida. Associada a um prognóstico desfavorável, os indivíduos com mieloma múltiplo apresentam uma sobrevida média de 5 anos e podem manifestar uma variedade de sintomas, incluindo dor óssea, complicações renais, hipercalcemia, anemia, infecções recorrentes, além de impactos psicológicos, sociais e espirituais. A importância dos cuidados paliativos (CP) em doenças crônicas é amplamente reconhecida, independentemente do estágio da doença. Os CP visam aliviar o sofrimento e a dor do paciente quando não há mais esperança de cura, proporcionando um tratamento adequado e humanizado para o paciente e familiares, visando à prevenção de ansiedade, depressão e suicídio. **Objetivo:** O objetivo é analisar criticamente o conhecimento atual sobre mieloma múltiplo em idosos em CP. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura integrativa, utilizou-se uma abordagem qualitativa com propósito de explorar o tema. Foram utilizadas como bases as seguintes plataformas: BMJ journals, Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde, PubMed e SciELO. A partir do recorte temporal de 2002 a 2022, nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Os pacientes que receberam tratamento hematológico tradicional tiveram indicadores inferiores de qualidade ao final da vida em comparação aos pacientes que receberam CP com início em até 8 semanas após diagnóstico. Estes apresentaram sintomas mais brandos de dor e diferentes combinações dos indicadores, como a falta de necessidade de intubação, hospitalização e realização de ressuscitação cardiopulmonar, além da dispensabilidade do tratamento anti-mieloma nos últimos dias de vida. **Discussão:** As intervenções dos CP baseiam-se na avaliação da condição biopsicossocial do paciente, considerando o grau de estadiamento do tumor, a rede de apoio presente, gênero e idade, buscando manejar os sintomas e informar o paciente e seus entes sobre a condição, dando

apoio físico e emocional para o enfrentamento da doença. Transtornos de humor apresentam-se de maneira atípica em idosos, sendo difíceis de diagnosticar pelo processo de sensibilidade, exigindo uma abordagem singular, principalmente quando associados aos quadros de câncer. Por se tratar de uma condição que não tem cura, os casos de suicídio são vistos como uma maneira de os pacientes tomarem o controle de suas próprias vidas, acabando com o sofrimento, impotência e incerteza. **Conclusão:** Conclui-se que o tratamento paliativo precoce facilita o enfrentamento da doença MM na esfera biopsicossocial, no entanto, é necessária a realização de mais estudos para melhor compreensão dos impactos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.861>

DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS MORTES POR MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIAS MALIGNAS DE PLASMÓCITOS NO BRASIL (2018-2022)

JVS Valadares, MLB Neto, CDC Lima, RS Giuliano, BJP Rabello, DD Barros, HCL Filho, VLF Santos, ACJ Costa, NBA Miranda

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),
Feira de Santana, BA, Brasil

Objetivo: Analisar a descrição epidemiológica das mortes por Mieloma Múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos (CID 10 – C90), entre os anos de 2018 a 2022, no Brasil, com o objetivo de compreender os principais fatores correlacionados a essa mortalidade. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, disponíveis na plataforma DATASUS. A seleção de dados foi realizada por meio do processo de tabulação com as principais variáveis epidemiológicas disponíveis (faixa etária, sexo e cor/raça), no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. **Resultados:** No Brasil, houve um total de 17.640 mortes por Mieloma Múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos, no espaço temporal analisado. As mortes por ano apresentaram números próximos, entre 3.407 e 3.679. Além disso, a mortalidade concentrou-se majoritariamente em indivíduos com mais de 40 anos de idade (98,9%). A diferenciação com relação ao sexo apresentou-se pequena, sendo que 52% foram do sexo masculino e 48% do sexo feminino. Considerando indivíduos com 40 anos ou mais, o número de óbitos de mulheres superou o de homens na faixa etária de 80 anos ou mais, sendo que nos decênios anteriores a quantidade de mortes masculinas foi maior. Quanto ao aspecto cor/raça, houve destaque para a cor/raça branca (56,77%), seguida pela parda (31,17%) e preta (8,83%). **Discussão:** Diante da grande repercussão em números de mortalidade dessas neoplasias e as consequências do avanço da doença, o diagnóstico deve ser realizado o mais precoce possível. Isso é necessário porque, atualmente, raramente o diagnóstico é realizado antes dos 40 anos de idade e quanto mais postergado, pior será o prognóstico do paciente. Outro fator relevante é o número superior de mortes de mulheres com 80 anos ou mais, uma vez que é, conforme a literatura, um reflexo da maior

expectativa de vida e associação aos cuidados em saúde do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Cabe salientar que mulheres enfrentam efeitos das alterações hormonais a partir da menopausa, os quais tornam ainda mais significativos os prejuízos ocasionados pelo Mieloma Múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos em diferentes órgãos, destacando-se estruturas musculares e ósseas. Os resultados do aspecto cor/raça estão de acordo com estudos na população brasileira, em que a maioria das mortes foi de indivíduos brancos. **Conclusão:** Em face dessa descrição epidemiológica das mortes por Mieloma Múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos, é possível confirmar a concentração de óbitos a partir da meia-idade, em torno dos 45 anos, em uma população em que a transição demográfica reflete um maior número de indivíduos mais velhos. De modo geral, são necessários avanços nas formas de diagnóstico precoce e no tratamento, visando aumentar a sobrevida e melhorar o prognóstico dessas doenças, principalmente no que tange ao acesso e às necessidades de serviços de saúde por homens e mulheres.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.862>

IMPACT OF MULTIPLE MYELOMA: REVEALING CLINICAL AND GENETIC ASPECTS

VC Pereira^a, AM Cavalcante^b, CBMM Neto^c,
DRR Firmino^d, IO Córdoba^a, LA Coelho^e,
LB Cerreti^f, SZ Jorge^f, VCC Oliveira^f, G Suhett^g

^a Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, Brazil

^b Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo, Brazil

^c Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), Jundiaí, Brazil

^d Universidade Paulista (UNIP), Santana de Parnaíba, Brazil

^e Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba, Brazil

^f Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, Brazil

^g Centro Universitário FAM, São Paulo, Brazil

Introduction: Multiple myeloma (MM) is a neoplastic disease of plasma cells, the second most prevalent hematological cancer in Brazil, characterized by infiltration of the bone marrow by differentiated B lymphocytes (plasma cells) and progressive destruction of bone tissue. The pathology arises from an asymptomatic pre-malignant disorder and involves multifactorial components that result in MM. **Objective:** This study addresses the impact of multiple myeloma (MM), focusing on essential clinical and genetic aspects to understand its pathogenesis and impact on public health. **Materials and methods:** This study critically reviewed current guidelines on diagnosis, risk stratification, and treatment of multiple myeloma (MM). Using databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, articles published from 2020 to 2022 were selected, including systematic reviews, meta-analyses, observational studies, and relevant clinical trials. The focus was on advances in