

emergido. Em SMD, por exemplo, o regime com magrolimabe apresentou mediana de resposta de 16,3 meses. O tratamento da NM com mutação em TP53 permanece desafiador devido à resistência terapêutica e às recidivas frequentes. A sobrevida mediana e o tempo livre de doença ainda são pouco animadores, exigindo novas estratégias terapêuticas, sobretudo para pacientes inelegíveis ao TCTH. No entanto, a exclusão frequente desses pacientes de estudos clínicos limita o desenvolvimento de terapias específicas e os direciona a abordagens paliativas. Nesse sentido, a inclusão sistemática desses pacientes em ensaios clínicos é fundamental para melhorar o prognóstico dessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104392>

ID - 1881

ALTERAÇÕES ÓSSEAS SUBCLÍNICAS ASSOCIADAS AO USO DE INIBIDORES DE TIROSINOQUINASE (ITQ) NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC): POSSÍVEL ESTÁGIO INTERMEDIÁRIO ANTERIOR À NECROSE ÓSSEA

JFdS Junior, KM Amaral, AV Coelho, ÉI Guilherme, GrdO Medeiros, ALV Mion, DC Setubal, I Menezes, V Funke

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A leucemia mieloide crônica (LMC) é caracterizada pela translocação (9;22) e pela formação do gene de fusão BCR-ABL1, cuja proteína resultante promove proliferação mieloide descontrolada. O uso de inibidores de tirosinoquinase (ITQs) transformou seu manejo, proporcionando sobrevida semelhante à população geral. Apesar de toxicidades conhecidas - gastrointestinais, musculoesqueléticas e metabólicas, alterações ósseas têm sido pouco exploradas. Há relatos raros de necrose avascular de cabeça femoral e necrose de mandíbula associadas a ITQs, mas a ocorrência de desgaste ósseo progressivo, sem necrose estabelecida, pode representar um espectro intermediário ainda não descrito.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi investigar a ocorrência de alterações ósseas subclínicas ou de desgaste em pacientes com LMC, avaliando possíveis associações com tempo de tratamento, características clínicas e perfil terapêutico. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo, incluindo 291 pacientes adultos com diagnóstico de LMC acompanhados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) no período de 2000 a 2024. As variáveis clínicas, laboratoriais e terapêuticas foram obtidas por meio de revisão de prontuários físicos e registros eletrônicos. Entre os 1.440 eventos não hematológicos registrados, foram identificados e analisados aqueles classificados como “dentários” nos prontuários, tais como: perda dentária, mobilidade aumentada e fragilidade dentária; como potenciais manifestações de comprometimento ósseo sem necrose estabelecida. Não foram realizados exames de imagem específicos, sendo a avaliação baseada em dados clínicos documentados e evolução descrita nos registros. **Resultados:**

A prevalência estimada de eventos dentários sugestivos de desgaste ósseo foi de 3,1% (n=9), ocorrendo com maior frequência em pacientes em uso prolongado (>5 anos) de imatinibe ou nilotinibe. Não foi observada correlação significativa com idade, sexo ou fase da LMC. Houve sobreposição com outros eventos musculoesqueléticos, como dor, rigidez e limitação funcional. Um caso de necrose mandibular foi identificado em paciente com uso prolongado de imatinibe após recaída de transplante de medula óssea. **Discussão e conclusão:** Os achados sugerem que alterações ósseas subclínicas ou de desgaste podem ocorrer em usuários crônicos de ITQs, possivelmente relacionadas à inibição de quinases envolvidas no metabolismo ósseo, como PDGFR e c-KIT. Essas alterações podem representar uma fase prévia e potencialmente prevenível da necrose óssea. Conclui-se que tais manifestações merecem investigação sistemática, pois a identificação precoce pode permitir intervenções antes da instalação de dano irreversível. A vigilância clínica contínua deve ser incentivada, de forma a prevenir complicações tardias e preservar a qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104393>

ID - 363

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR POLICITEMIA VERA NO BRASIL: DESIGUALDADES REGIONAIS E SOCIAIS ENTRE 2013 E 2023

MA Pallotta ^a, DCd Silva ^a, RS Pallotta Filho ^b

^a Universidade do Oeste Paulista, Guarujá, SP, Brasil

^b Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: A Policitemia Vera (PV) é uma neoplasia mieloproliferativa crônica caracterizada pelo aumento descontrolado da produção de células sanguíneas, principalmente hemácias. Essa condição eleva a viscosidade do sangue e o risco de trombozes e complicações cardiovasculares, podendo levar à morte se não for tratada adequadamente. **Objetivos:** Investigar os padrões de mortalidade por Policitemia Vera no Brasil no intervalo de 2013 a 2023 segundo características sociodemográficas e regionais. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Foram incluídos todos os óbitos registrados no Brasil entre os anos de 2013 e 2023, cuja causa básica de morte esteja classificada sob o código D45 da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), correspondente à PV. As variáveis (região, idade, sexo, coloração da pele e escolaridade) foram avaliadas no SPSS 15.0 em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram notificados 656 óbitos decorrentes da PV, no período de 2013 a 2023, com uma média de 65,6 casos por ano. O ano de 2023 registrou o maior percentual com 11,43% das notificações. Ao avaliar a mortalidade por regiões do Brasil, 46,65% ocorreu na região Sudeste, 21,80% no Nordeste, 19,66% no Sul, 6,55% no Centro-Oeste e 5,34% no Norte. Dentre os estados, evidencia-se, majoritariamente,