

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).