

adequada para atender pacientes onco-hematológicos, porém ainda não conta com nenhum serviço local especializado em Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas, que possa atender os pacientes hematológicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104854>

ID - 1974

PLASMOCITOMA OCULAR COMO APRESENTAÇÃO INICIAL NA RECAÍDA DE MIELOMA MÚLTIPLO - RELATO DE CASO

CL Ribeiro, B de Souza Hack, L Russo Soares, R Soares de Abreu, A Cristina Fenili, F de Lima Moreno, ME Zanella Capra, S Vidor, T de Brum Soares, M Ochoa Ughini, B Machado Ribeiro, D Brum Lamaison, L Costa Guimarães Trindade, R Schander Ferrelli

Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo é uma neoplasia hematológica maligna caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, geralmente associada à produção de uma imunoglobulina monoclonal detectável no soro e/ou urina. O comprometimento ocular ocorre por infiltração direta de plasmócitos nas estruturas orbitárias, deposição de imunoglobulinas ou até mesmo alterações vasculares secundárias. O envolvimento orbitário é característica de uma doença com alto risco funcional e geralmente indica evolução agressiva e com pior prognóstico, e se caracteriza um plasmocitoma verdadeiro. Neste relato, descrevemos o caso de um paciente jovem diagnosticado com mieloma múltiplo de longa data e apresentando recaída com envolvimento ocular, destacando os aspectos diagnósticos, terapêuticos e evolução clínica. **Descrição do caso:** Paciente sexo masculino, 45 anos, história de tabagismo ativo e etilismo social, insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida diagnosticada em 2013 e diagnóstico de mieloma múltiplo cadeia leve kappa ISS II em 2017, com diversos tratamentos prévios (Bortezomibe, Ciclofosfama, Dexametasona, Talidomida), inicialmente em hospitais externos e de forma irregular. Esteve em atendimento no serviço do Banco de olhos em Julho/2024, orientado a procurar a Emergência devido a edema em olho esquerdo com início há aproximadamente 30 dias, associado à diminuição importante da acuidade visual e dor local há uma semana. Ao exame físico apresentava exoftalmia ocular à esquerda associada a hiperemia conjuntival e olhar conjugado para a direita. Realizado TC de crânio com evidência de lesão em situação retro-orbitária esquerda, ocupando o espaço intraconal, com até 3,1 x 2,9 cm nos maiores eixos axiais, que infiltra e espessa a musculatura extrínseca ocular e envolve totalmente o nervo óptico. Realizada a biópsia ocular cujo resultado foi proliferação de plasmócitos atípicos em tecidos maduros e conjuntivo fibroso e imunohistoquímica compatível com mieloma de células plasmocitárias com restrição de cadeia Kappa. No momento da

progressão (surgimento do plasmocitoma) em uso de DVD (Daratumomabe, Bortezomibe e Dexametasona). Realizado como ponte D-MP (Daratumomabe, Melfalano e Prednisona), bem como com o intuito de expor a uma medicação não antes realizada (e tentar usar da sinergia do Daratumomabe com o Melfalano), associado a 10 sessões de radioterapia até a conseguir o protocolo KRd (Carfilzomibe, Lenalidomida e Dexametasona). Atualmente no sétimo ciclo de quimioterapia com KRd, em resposta bioquímica parcial e resposta clínica completa. **Conclusão:** A infiltração orbitária no mieloma múltiplo pode ocorrer tanto na doença inicial quanto em recidiva. O diagnóstico diferencial inclui linfoma, metástases e tumores primários da órbita. A radioterapia é eficaz no controle local devido à radiosensibilidade dos plasmócitos, mas a presença de doença extramedular sinaliza comportamento mais agressivo, exigindo tratamento sistêmico. O envolvimento ocular no mieloma múltiplo é raro e deve ser suspeitado em pacientes com sintomas oftalmológicos novos. A abordagem multimodal, incluindo radioterapia e quimioterapia, é essencial para preservação funcional e controle da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104855>

ID - 2205

PLASMOCITOMA OCULAR: UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA DO MIELOMA MÚLTIPLO

SL Zielak

Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo é a neoplasia plasmocitária classicamente marcada pela presença de plasmócitos clonais infiltrando medula óssea associado a manifestações clínicas da doença: hipercalcemia, anemia, disfunção renal e lesões líticas. Eventualmente a proliferação plasmocitária pode ocorrer em forma de tumores formando os chamados plasmocitomas. Os plasmocitomas estão, geralmente, ligados a peças ósseas e raramente são de ocorrência extramedular. Nessas situações as localizações mais comuns são: vias respiratórias, trato gastrointestinal, sistema nervoso central, bexiga, tireóide, mama, testículos, glândulas parótidas e linfonodos. **Objetivo:** Este trabalho traz o relato de um caso muito raro de mieloma com plasmocitoma de acometimento ocular/palpebral. **Descrição do caso:** Relato de caso: Homem, 60 anos, sem comorbidades prévias foi diagnosticado em agosto de 2020 com mieloma múltiplo IgA, ISS III. Iniciou tratamento com protocolo VTD (bortezomibe, talidomida e dexametasona) porém apresentou progressão de doença bioquímica após 3 ciclos. Foi então encaminhado para estudo clínico onde foi randomizado para tratamento com protocolo dara-VD (daratumomabe, bortezomibe e dexametasona). Na vigência do protocolo do estudo o paciente cursou com progressão de doença com plasmocitomas em crânio, gradil costal e úmero esquerdo. Foi nesse momento encaminhado para radioterapia e iniciado poliquimioterapia com protocolo VDT-PACE. Após cerca de três ciclos do tratamento atual o paciente