

32,3% em 2022 para 40,6% em 2023, 52,7% em 2024 e alcançou 63,6% no primeiro quadrimestre de 2025. **Discussão e conclusão:** O aumento da incidência anual de 32,3% em 2022 para 63,6% em 2025 reflete o crescimento do número de candidatos encaminhados para transplante de medula óssea e possível ampliação dos critérios de inclusão. A ausência de associação com o sexo reforça que variáveis biológicas inerentes ao gênero têm menor peso nessa população, ao contrário da faixa etária, que permanece um preditor consistente do tipo de leucemia. Entre os receptores de TMO do HEMOPA, a idade destacou-se como fator relevante na incidência de LLA e LMA, enquanto o sexo não apresentou influência estatisticamente significativa. O aumento contínuo da incidência anual até abril de 2025 reforça a necessidade de monitoramento dessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105474>

ID - 2422

ANÁLISE DE NOVOS VETORES PARA EXPRESSÃO DO CAR-ANTI-BCMA PARA TRATAMENTO DO MIELOMA MÚLTIPLO

T Matoso, V Pereira, V Silva, TC Reis, SCF Couto, V Rocha

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia de plasmócitos que acomete cerca de 2,1 a cada 100.000 pessoas no mundo e conta cerca de 10% dos tumores hematológicos. Apesar do avanço em terapias para MM, os pacientes ainda apresentam recidivas, sendo assim, o MM se mantém incurável. A terapia celular com células CAR-T específicas para BCMA, um receptor expresso exclusivamente por células B maduras cuja expressão se mantém no MM, são capazes de melhorar a sobrevida dos pacientes e atrasar as recidivas do câncer. Dois produtos com células CAR-T já foram aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) e um deles também foi aprovado pela ANVISA o Carvikty®. **Objetivos:** Apesar da boa resposta dos pacientes, os tratamentos disponíveis apresentam baixa duração, com a mediana das recidivas sendo 8º mês pós-infusão de células. Por conta disso, nosso objetivo foi avaliar a eficácia de novas construções de receptores CAR no combate às células de MM. **Material e métodos:** Nós iniciamos uma coorte de pacientes com mieloma múltiplo (MM) recém-diagnosticados (RD), que ainda não iniciaram nenhum tratamento para doença, e pacientes que estão em período de mobilização para tratamento com autotransplante. Separamos linfócitos T por seleção negativa em coluna magnética, e expandimos as células utilizando dois protocolos testamos dois protocolos de expansão, utilizando apenas baixas concentrações de IL-2 (30 U/mL), ou utilizando um coquetel de IL-2 (30 U/mL) e IL-7 (2,4 ng/mL). As células foram plaqueadas com as citocinas citadas acima, e com uma matriz com anti-CD3 e anti-CD28. No dia seguinte, as células foram transduzidas com a multiplicidade de infecção (MOI) de 5. A expansão

seguiu até o dia 10-14, com traocas de meio regulares nesse período. Por fim, as células foram marcadas para análise de citometria de fluxo quanto a expressão do CAR, aos subtipos de linfócitos gerados (CD4, CD8, naive, efetora, memória central e efetora de memória). Adicionalmente, também realizamos um ensaio de citotoxicidade. Para isso, as células CAR-T geradas foram incubadas na proporção de 1:1 com células de linhagens de mieloma múltiplo que expressam luciferase por 24 horas. Após esse período, adicionamos luciferina às culturas e aferimos a emissão de luminescência. **Resultados:** Com relação a expansão de células, Obtivemos cerca de 10x de expansão em placas de cultura convencionais e até 35x no biorreator G-REX. Em relação a transdução celular, apesar da variação intra-experimental, observamos a expressão de CAR em todas as condições, sem diferença entre os diferentes protocolos de expansão. As células geradas com o protocolo de expansão foram principalmente células T de memória efetora e células T de memória central. Observamos ainda uma tendência de maior percentagem de células T de memória central utilizando o protocolo de expansão com coquetel de IL-2 e IL-7. Por fim, avaliamos o potencial de citotóxico das células CAR-T in vitro, por meio do cocultivo das células CAR-T com linhagens de MM, MM1.S e U266. as células apresentaram grande potencial citotóxico, levando a lise acima de 80% na maior parte das condições. **Discussão e conclusão:** Com esses dados, nós demonstramos potencial de expansão de células proveniente do sangue periférico de pacientes com MM em diferentes momentos de tratamento. Além disso, geramos principalmente células de memória com grande potencial de antitumoral in vitro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105475>

ID - 3130

ANÁLISE PROGNÓSTICA DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOIÉTICAS EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: COMPARAÇÃO ENTRE TRANSPLANTES HAPLOIDÊNTICOS E NÃO APARENTADOS DURANTE 10 ANOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

IS Barbosa, G Augusto, YMB Volpato, ABC Souza, CF Mascarenhas, ERP Dellate, FR Barbieri, I Colturato

Hospital Amaral Carvalho, Jaú, SP, Brasil

Introdução: O transplante de células hematopoiéticas (TCTH) alogênico continua sendo considerado terapia potencialmente curativa para leucemia mieloide aguda (LMA) de risco intermediário e alto. Avanços recentes resultam na maior disponibilidade de doadores alternativos, possibilitando a um número maior de pacientes acesso ao TCTH alogênico. **Objetivos:** Avaliar perfil epidemiológico de pacientes submetidos a TCTH alogênico para LMA com doador haploidêntico e não aparentado (compatível e com mismatch), e pontuar divergências prognósticas entre esses grupos. **Material e**