



SINTOMA'24

PARCERIA **soho**
society of hematologic oncology

APOIO
INSTITUCIONAL

bp Educação
e Pesquisa

Jornada ambulatorial dos pacientes onco- hematológicos: mieloma múltiplo

Estudo de Caso

#Identificação:

G.E.S., 36 anos, casado, sem filhos, agnóstico, engenheiro civil.

#Histórico da doença atual:

2014:

Novembro de 2014 – Plasmocitoma em Bacia

Realizou 20 sessões de Radioterapia – até Jan/2015

2015:

Progressão da doença em maio de 2015

Realizou indução com 4 ciclos de VCD e seguiu para 1º TMO Autólogo jan/2016 -enxertia no D+11

Realizou criopreservação de sêmen prévio ao 1º TMO

2016:

Diagnóstico do paciente – Mieloma Múltiplo IgG Kappa ISS I DS IIIA

Protocolo VCD – 4 ciclos

Intercorrências: Herpes Zoster em MID em setembro/2016

Ficou sem terapia de manutenção pós TMO

2018:

osteonecrose de fêmur secundária ao uso prolongado de corticóide - prótese em 2018

2021:

Recaída em março de 2021 (recaída óssea)

Realizou indução com 3 ciclos de VRd

2º linha VRD - C1D1 10/05/21 - total de 4 ciclos pré TMO

06/07/2021 – paciente estava sendo acompanhado por enfermeira navegadora através da plataforma WeCancer. Entrou em contato para reportar aparecimento de lesões bolhosas há 1 dia em região de glúteo, característica de lesões herpéticas, localizadas, sem dor ou prurido. Informou que não estava em uso de medicação profilática com Valtrex / Aciclovir de maneira adequada conforme prescrição médica (1 comprimido de 500mg de 12/12h). Médico titular foi comunicado e orientou aumento de dose para 2 comprimidos de 500mg de 8/8h.

13/07/2021 – em seguimento de cuidado digital e monitoramento remoto

Paciente encaminha fotografias, lesões em melhora, planas e localizadas. Médico titular é comunicado e orienta uso de medicação Valtrex por 10 dias.

Setembro de 2021 – 2º TMO Autólogo

HCT-CI: 0 baixo risco

Fonte: Sangue periférico

Preservação CPH: à fresco

Mobilização:

Condicionamento: Melfalano 200mg/m² - Mieloablativo

Início do condicionamento: 15/09/2021

Dose CPH: : 2,61 x 10(6)/Kg

Viabilidade CPH: 98%

Infusão CPH: 16/09/21

Dispositivo: Splitcath em 13/09/21

Enxertia neutrofílica: D+10 (26/09/21)

Enxertia plaquetária: D+32 (18/10/21)

Pós 2º TMO

Consolidação com 2 ciclos de VRD

Denosumabe

2022:

Manutenção com Lenalidomida 10mg por 21 dias com 7 dias de intervalo – data início em 17/01/2022

Paciente não realizou seguimento por 5 meses pós TMO. Recebeu vacinação contra Covid19 porém não iniciou calendário

D+100

1 dose em 23/12 com Pfizer

VGPR

realizando VRD.

D+180

VGPR

Orientado quanto a vacinação

D+1 ANO

Lena e denosumabe

Sem vacinação

D+2 ANOS

paciente nao comparece em consulta

checo exames:

EFP IFX se negativa, EFP sem CM, RKL normal, urina sem alteracoes

> VGPR - avaliacao incompleta nao permite classificar como resposta completa (ausente avl de MO)

Segue com lena. Término de denosumab em novembro/23

D+3 anos

Em avaliação do D+ 3 anos paciente encontra-se com doença detectável (EFP e IF positivas)



SINTOMA'24

PARCERIA **soho**
society of hematologic oncology

APOIO
INSTITUCIONAL

bp Educação
e Pesquisa

Obrigado!