



# SINTOMA'25

8 A 10 DE MAIO

HOTEL INTERCONTINENTAL | SÃO PAULO

PARCERIA



society of hematologic oncology

APOIO  
INSTITUCIONAL



Educação  
e Pesquisa



# Apresentação do Caso Clínico: Mieloma Múltiplo em Paciente Jovem



## BRENDA BRITO



Brenda, natural do Belém do Pará, 41 anos, divorciada, mãe de 2 filhos ( Rafael 10anos e Flora 6 anos) Advogada, trabalha como ativista contra desmatamento da Amazônia.

Católica não praticante.

Gosta de fotografar procissões, gosta de dançar, pratica cross fit.

# Dados clínicos e perfil funcional do paciente

## Status e Performance

- ECOG: 1 (leve restrição para atividades pesadas)
- Karnofsky: 80% (capaz de autocuidado e atividade leve)
- HCT-CI: 2 (comorbidades moderadas)

## Diagnóstico

Leucemia de células plasmocitárias associada a mieloma múltiplo IgG kappa.

## Internação

Eletiva para transplante autólogo de medula óssea (TMO) programado em 18/10/2024.



# Resultados laboratoriais ao diagnóstico

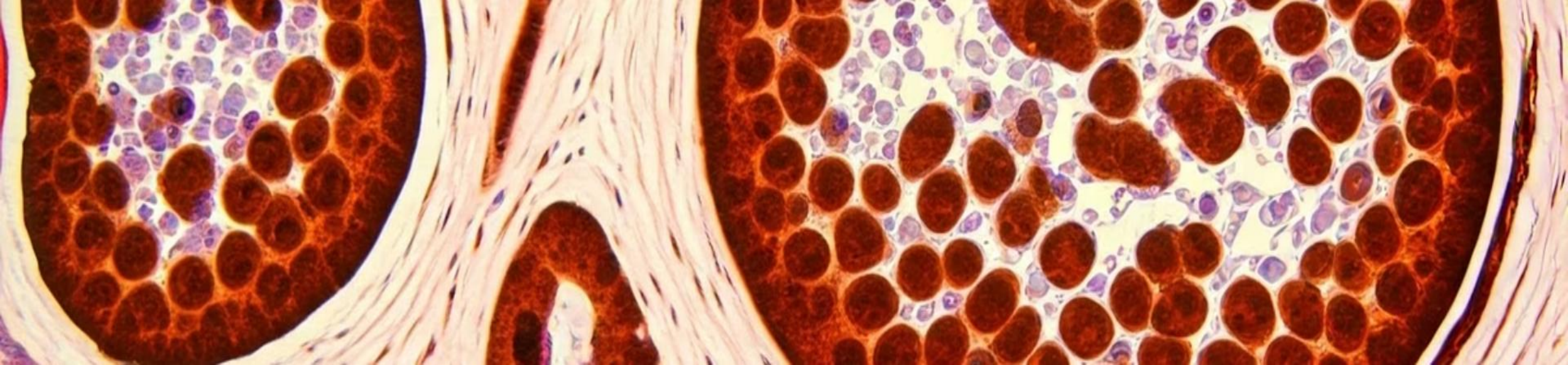
## Exames Sanguíneos

- Hemoglobina: 8.2 g/dL (anemia moderada)
- Leucócitos: 37.050/mm<sup>3</sup> (leucocitose)
- Beta-2 microglobulina: 13,9 mg/dL (marcador de gravidade)
- Creatinina: 3,5 mg/dL (insuficiência renal)

## Parâmetros Específicos

- Componente monoclonal gama: 3,52 g/dL
- Pesquisa de plasmócitos anormais: 18% na imunofenotipagem
- DHL: 309 U/L (ativo metabolismo tumoral)





## Avaliação medular e imunofenotipagem

### 1. Mielograma

30% plasmócitos totais na medula óssea, indicando alta infiltração celular.

### 2. Imunofenotipagem

16% plasmócitos anômalos e clonais com coexpressão CD138, CD38 e CD56.

### 3. Análises Genéticas (FISH)

Positividade para Rearranjo IGH::CCND1 t(11;14), com cópia extra de IGH em 97% dos plasmócitos.

# Imagem Diagnóstica: PET-CT e TC de Tórax

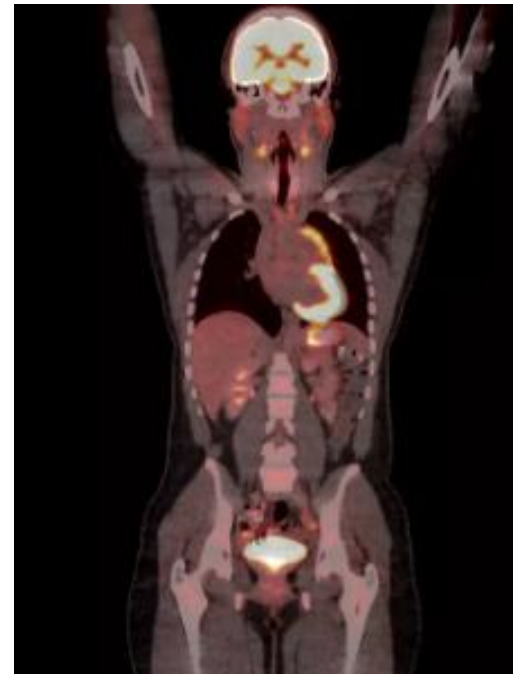
## **PET-CT (26/06/24)**

Múltiplas lesões líticas ativas na coluna, escápulas, esterno e ossos longos, com metabolismo glicolítico elevado.

Presença de pequeno derrame pleural bilateral e líquido livre pélvico, sugestivos de reação inflamatória.

## **Tomografia de Tórax (30/06/24)**

Lesões líticas difusas no arcabouço ósseo torácico. Fraturas patológicas sem desalinhamento em esterno e vértebra L1.



# Plano Terapêutico e Seguimento

1

## **Internação e Preparação Para TMO**

Internação eletiva para avaliação pré-transplante e manejo dos sintomas

2

## **Transplante Autólogo**

Procedimento programado para melhora do controle da doença e possível remissão.

3

## **Monitoramento Pós-TMO**

Acompanhamento clínico e laboratorial rigoroso para detectar recidivas precoces.

4

## **Suporte Multidisciplinar**

Envolvimento de equipe médica, de enfermagem, psicologia, fisioterapia e assistência social.





**Obrigada!**