



SINTOMA²⁶

14 A 16 DE MAIO | HOTEL INTERCONTINENTAL | SÃO PAULO

PARCERIA **soho**
society of hematologic oncology

APOIO INSTITUCIONAL Faculdade **bp**

GERENCIAMENTO
E PRODUÇÃO

RV+
EVENTOS

Mieloma Múltiplo: um estudo de caso sob diferentes olhares

Dr. João Ary Ubriaco de Souza
Cirurgião - Dentista



Mieloma Múltiplo: um estudo de caso sob diferentes olhares

- Pac: Sexo Masculino, 51 anos, sem histórico de doenças prévias, saudável – Atleta – Maratonista
 - Início: Dor intensa na região lombar após exercício físico na academia.
 - PS: Corticoide/Dipirona/repouso (Procurar especialista).

Pac consultou com 8 profissionais (ortopedistas, neurocirurgiões e fisiatras)

Nenhum deles conseguiu chegar a um diagnóstico.

Mieloma Múltiplo: um estudo de caso sob diferentes olhares



Persistência dos sintomas e novos pedidos de exames

Mieloma Múltiplo: um estudo de caso sob diferentes olhares

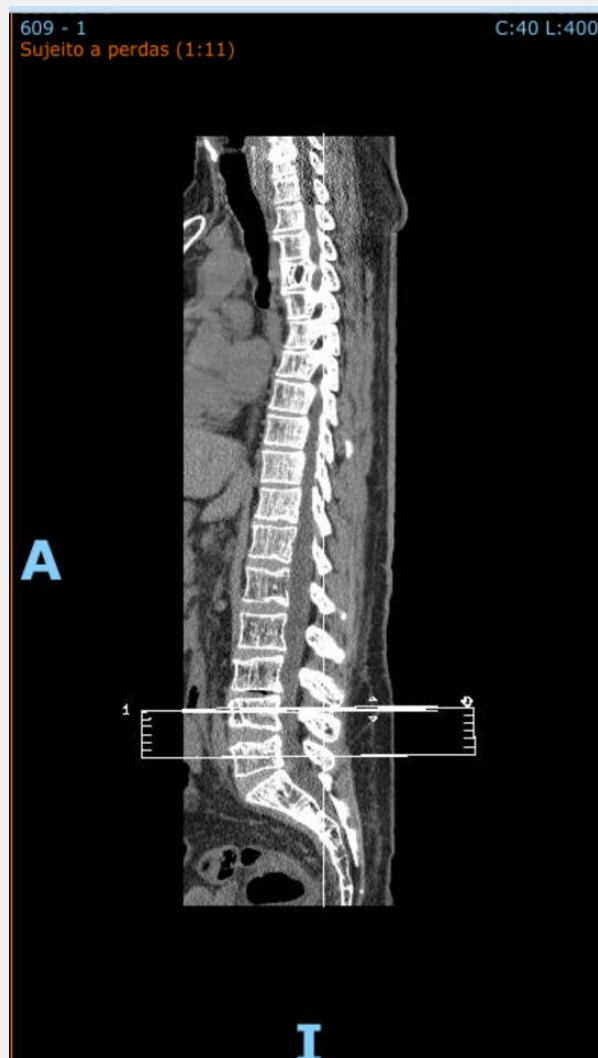
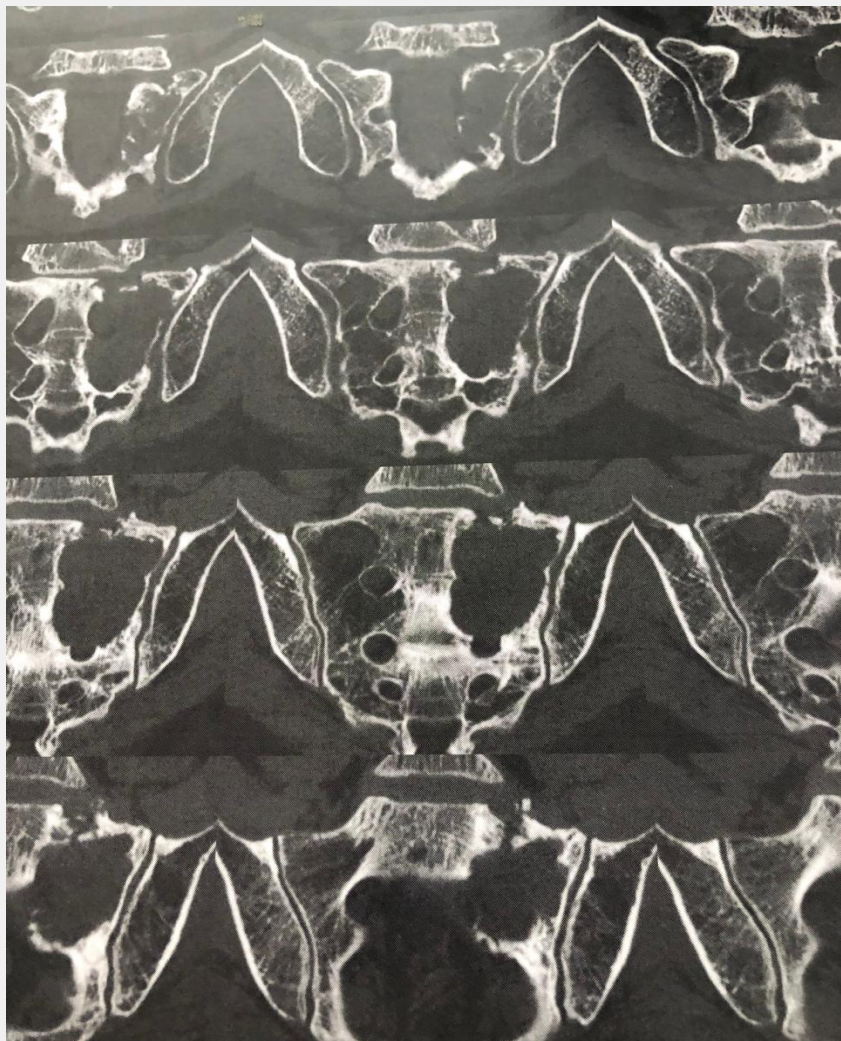
- ORTOPEDISTA ESPECIALISTA EM ESPORTES



Lesão óssea lítica



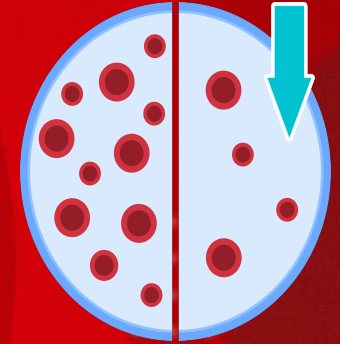
Suspeita de Câncer



EXAMES SANGUE

Nome do Teste	Resultado	Alerta	Valor de Referência	Unidade
Eritrograma				
Hemácias	3.490.000	B	4.500.000 a 5.900.000	/mm ³
Método: Impedância	Material: EDTA/ Sangue			27/08/2020 13:00
Hemoglobina	10,9	B	13,5 a 17,5	g/dL
Método: Espectrofotometria				27/08/2020 13:00
Hematócrito	33,2	B	41,0 a 53,0	%
				27/08/2020 13:00
VCM	95,1		80,0 a 100,0	fL
				27/08/2020 13:00
HCM	31,2		26,0 a 34,0	pg
				27/08/2020 13:00
CHCM	32,8		31,0 a 37,0	g/dL
				27/08/2020 13:00
RDW	15,4	A	12,3 a 14,3	%
				27/08/2020 13:00
Eritroblastos %	0,0		0,0 a 0,2	%
Método: Fluorescência				27/08/2020 13:00

Anemia
Normocítica



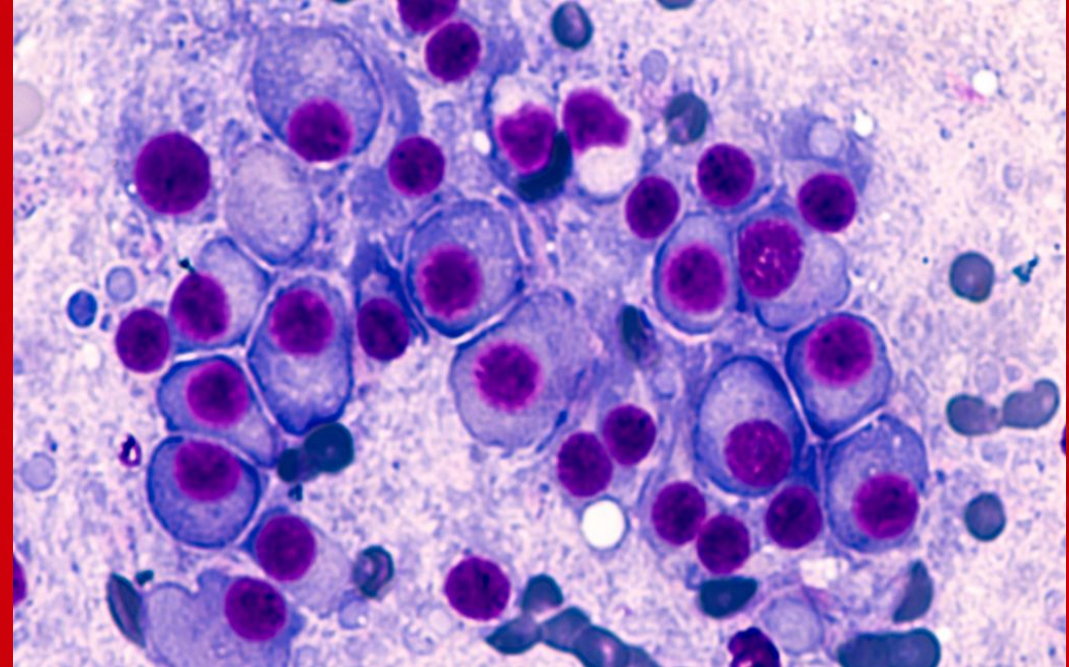
Nome do Teste	Resultado	Alerta	Valor de Referência	Unidade
Metabolismo do Ferro				
Ferro Sérico	44		49 a 181	ug/dL
Método: Química Seca	Material: Soro			
Transferrina	257		200 A 360	mg/dL
Método: Turbidimetria	Material: Soro			03/03/2022 17:22
Exame realizado em intercâmbio com: LABORATÓRIO HERMES PARDINI				
Saturação da Transferrina	16		20,00 a 55,00	%
				03/03/2022 17:22
Exame realizado em intercâmbio com: LABORATÓRIO HERMES PARDINI				
Ferritina	543	B	45,8 a 714,8	ng/mL
Método: Quimioluminescência	Material: Soro			02/03/2022 12:49

CONFIRMAÇÃO DA SUSPEITA

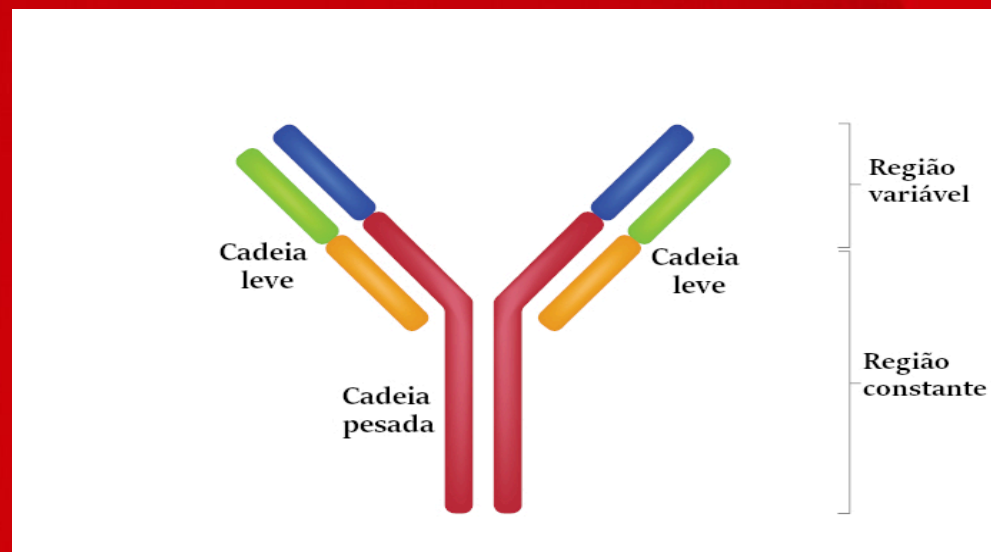
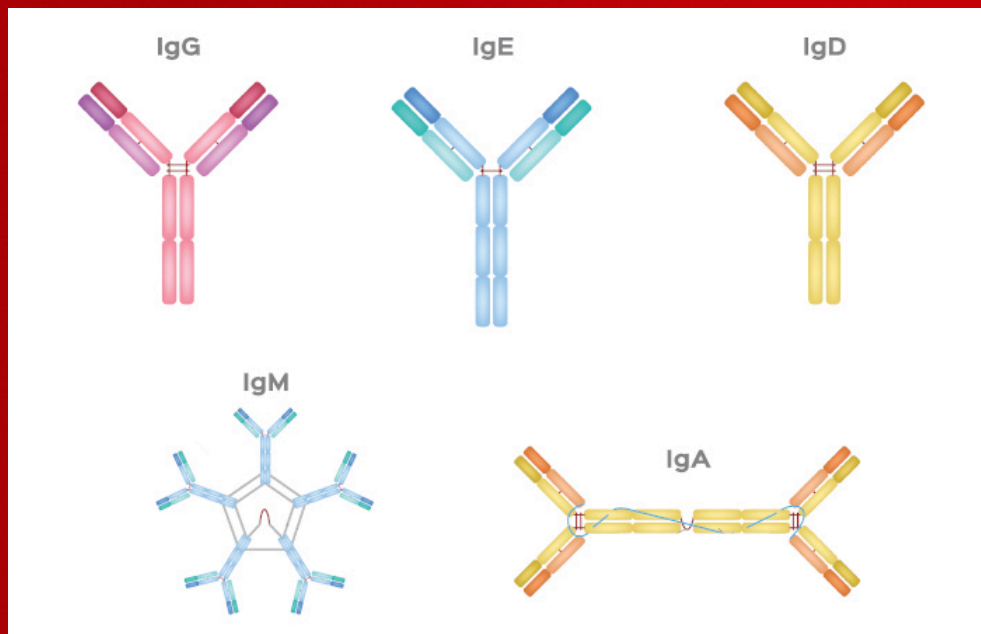
- BIOPSIA GUIADA POR TC
- DIAGNÓSTICO



- MIELOMA MULTIPLO



TIPO DE MIELOMA MULTIPLO



Cadeias Leves livres no soro

EXAMES CADEIAS LEVES E LIVRES

	RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
CADEIAS LEVES LIVRES -IMUNOGLOBULINAS KAPPA/LAMBDA		
CADEIAS KAPPA LIVRES	4,750,00	6,7 a 22,4
CADEIAS LAMBDA LIVRES	3,68	8,3 a 27,0
RELAÇÃO KAPPA / LAMBDA	1,283,78	0,31 a 1,56

Mieloma Múltiplo IgG Kappa com
excesso de cadeias leves

Imunofixação

Proteínas Anômalas:

Presente

AL

Ausente

Método: Imunotipagem por Eletroforese Capilar

Material: Soro

Componente Monoclonal:

IgG Kappa

INICIO DA JORNADA

- EXAMES DE SANGUE
- BIOPSIA DA MEDULA
- MIELOGRAMA
- AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA



TRATAMENTO

- 04 OUTUBRO 2019 ATÉ MAIO 2020
 - LENALIDOMIDA
 - DEXAMETASONA
 - DARATUMUMABE
- DESONUMABE (mensalmente)

Cadeias leves não diminuíram o esperado

TRATAMENTO

- RADIOTERAPIA
 - 20 APLICAÇÕES (DEZ/2019)
 - 20 APLICAÇÕES (DEZ/2020)
- TROMBOSE NA PERNA ESQUERDA

TRATAMENTO

- MAIO 2020 – JUNHO 2020
 - TMO AUTOLOGO
 - 35 DIAS NO HOSPITAL
- DURANTE PANDEMIA (emocional, física e afetiva, muito abaladas)
- ÁREAS AFINS: ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA)

TRATAMENTO

- OUTUBRO 2020
- MIELOMA REFROTÁRIO
- NOVO ESQUEMA: CARFIZOLMIBE – DARA – DEXA

EFEITOS COLATERAIS

- NOVEMBRO 2020
 - IMUNIDADE MUITO BAIXA
 - SEPSE (chegou no PS com PA 05x02 mmHg)
 - 7 DIAS UTI INFARTO
 - 20 DIAS INTERNADO
- JANEIRO A MARÇO 2021 (continuou tratamento somente com Dara e Dexa)

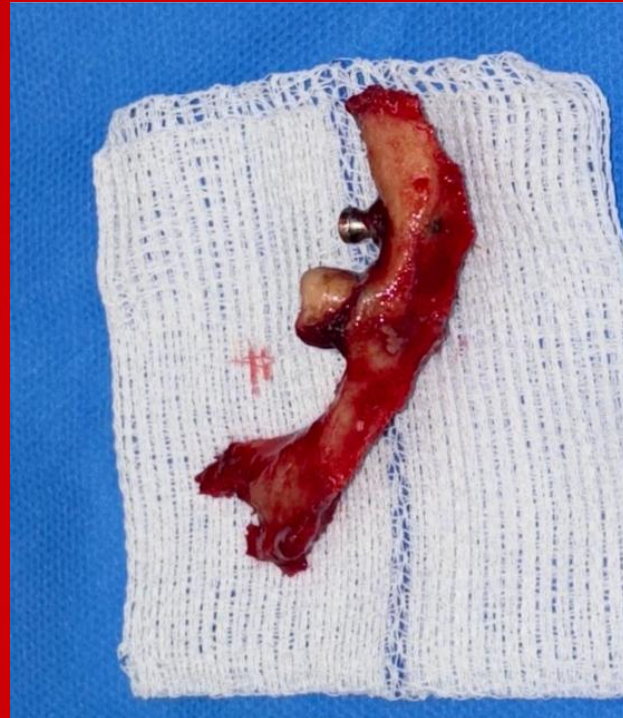
ESTUDO CLÍNICO ABRIL/2021

- BELANTUMABE MAFODONTINA
- A partir da 1º infusão o Mieloma entrou em remissão.
 - EFEITOS COLATERAIS:
 - Plaquetopenia (40 a 50 mil)
 - Pele e cavidade oral extremamente secas
 - Olhos com lubrificação diminuída e lesões reversíveis na retina)
- Aplicações a cada 3 ou 4 meses, dependendo do numero de plaquetas.
- Paciente utilizou essa medicação por 47 meses (Abril/21 a Nov/24).

CAVIDADE ORAL

- 1º Internação devido um abscesso na glândula parótida esquerda. (Imunidade muito baixa, reativou vírus da Hepatite B – cirrose hepática). Dez/Jan 2024.
 - 2º Internação, 6 meses depois, rosto lado esquerdo inchado. Descobriu osteonecrose na mandíbula. (cirurgia exodontia dentes e parte do osso mandibular 2025).
- 3º Internação, 5 meses depois. Remoção dentes e osso da maxila superior esquerda e reparos na mandíbula esquerda), 2026)

CAVIDADE ORAL



CUIDADOS NA CAVIDADE ORAL

(antes de iniciar a medicação)

- AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA COMPLETA.
- ELIMINAR FOCOS INFECCIOSOS (periodontite, abscessos, restos radiculares).
 - AJUSTAR PROTESES MAL ADAPTADAS
 - ORIENTAR HIGIENE BUCAL RIGOROSA

CUIDADOS NA CAVIDADE ORAL

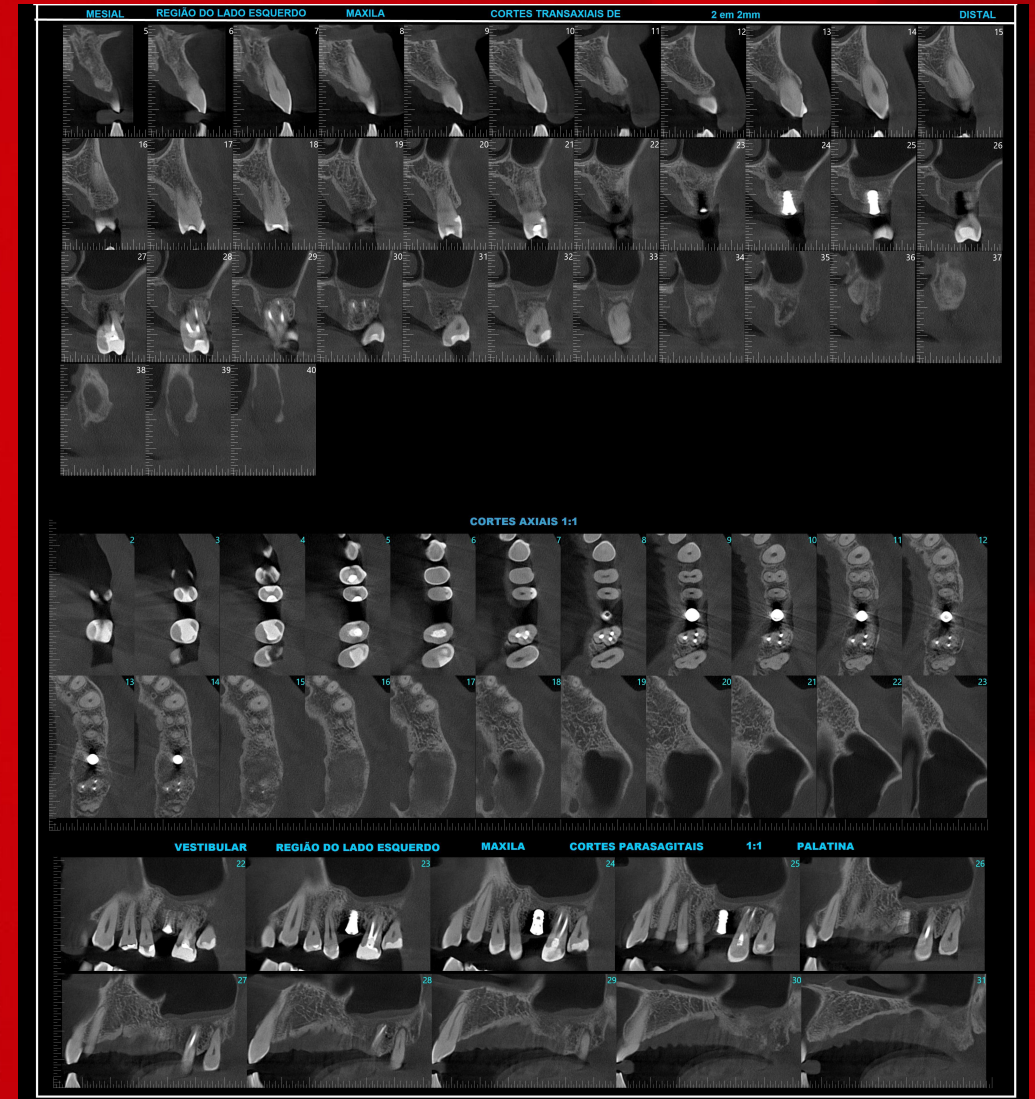
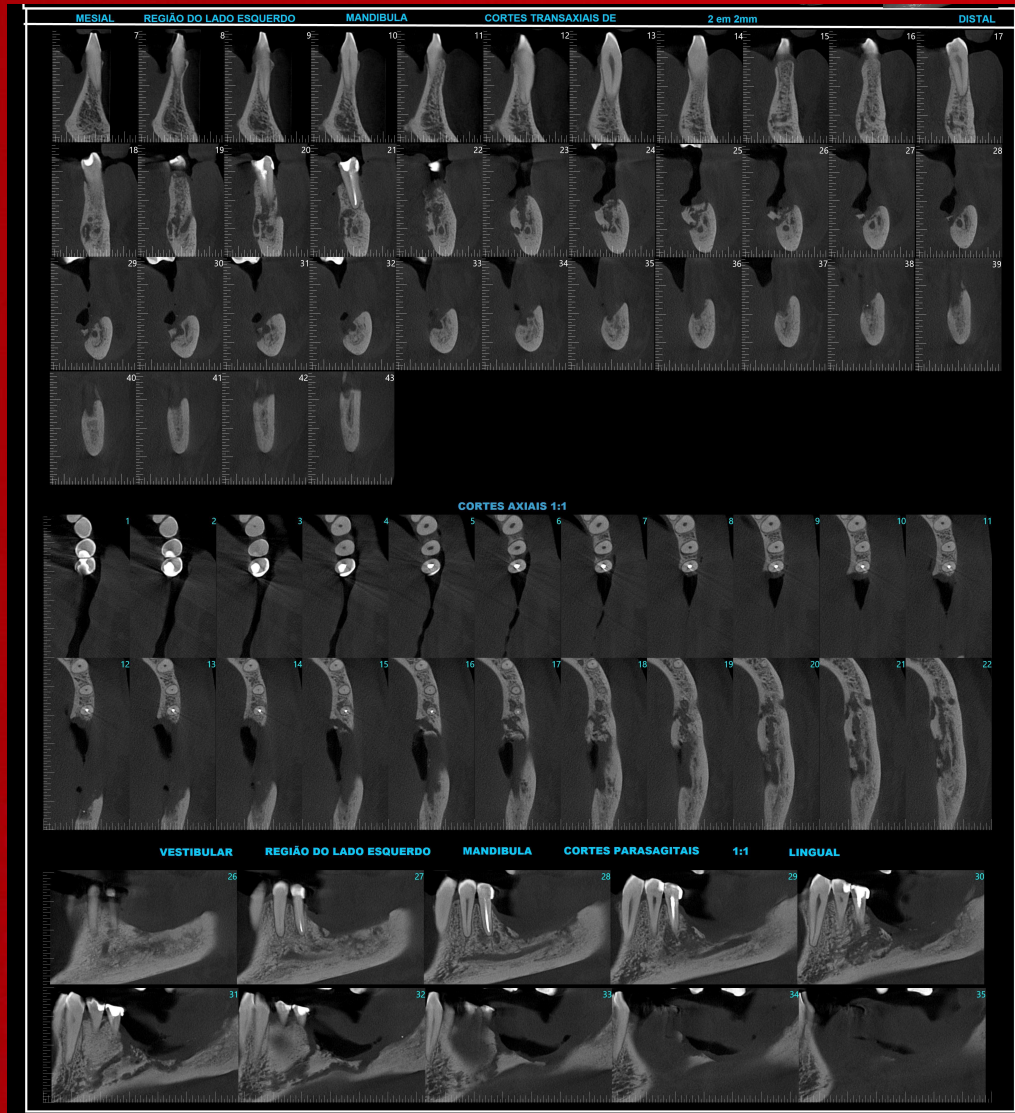
(durante uso medicação)

- **PRIORIZAR TRATAMENTOS CONSERVADORES (canal em vez de extração)**
 - **RPCR CUIDADOSA.**
 - **ACOMPANHAMENTO FREQUENTE**
- **MANTER EXCELENTE CONTROLE DO BIOFILME DENTAL E DOENÇA PERIODONTAL.**
 - **CONTROLE DE DOENÇAS SISTÊMICAS, COMO DIABETES.**

CUIDADOS NA CAVIDADE ORAL (sinais de alerta)

- EXPOSIÇÃO ÓSSEA PERSISTENTE.
 - DOR MANDIBULAR.
 - FÍSTULA.
- MOBILIDADE DENTÁRIA INEXPLICADA.
 - PARESTESIA.
- ÁREAS HIPODENSAS OU HIPERDENSAS IRREGULARES EM EXAMES DE IMAGEM.

TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA



RX PANORÂMICO



CONSIDERAÇÕES FINAIS



- RESISTÊNCIA, PREPARO E CONSTÂNCIA SÃO TÃO IMPORTANTES NA VIDA QUANTO NA PROFISSÃO

Obrigado

Dr. João Ary Ubriaco de Souza
Cirurgião - Dentista

(11) 99653-0355
ary@uol.com.br

