

MIELOMA MÚLTIPLO: CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

BERTOLLO, Fernanda¹

RAMPELOTTO, Roberta²

¹ Acadêmica do curso de Biomedicina, UCEFF, São Miguel do Oeste/SC

² Doutora em Ciências Farmacêuticas, Docente na Unidade Central de Educação

FAI Faculdades - UCEFF, São Miguel do Oeste - SC, Brasil.

E-mail para correspondência: fernanda.bertollo8@gmail.com

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: O mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica que não tem cura e afeta principalmente adultos com idade média de 69 anos. A doença é caracterizada pelo crescimento descontrolado de células plasmáticas na medula óssea que evolui a partir de condições assintomáticas e pode resultar em hipercalcemia, anemia, insuficiência renal e lesões ósseas. O tratamento é realizado com transplante de células tronco e medicamentos imunomoduladores.^{1,2} **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é avaliar as causas, o diagnóstico e o tratamento do mieloma múltiplo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados os bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), utilizando as palavras-chave: mieloma múltiplo; fisiopatologia; diagnóstico; tratamento. Foram selecionados cinco trabalhos do período de 2020 a 2025, selecionados a partir da leitura do título, resumo e acesso público que abordassem o tema proposto. **Resultados e Discussão:** O mieloma múltiplo é causado pela proliferação clonal de plasmócitos, que acarreta no aumento dos níveis de potássio no sangue, redução das células do sangue e doenças renais. Um relato de caso

com hipótese em metástase e MM apresentou o resultado de uma biópsia que revelou presença de tecido ósseo cortical e algumas trabéculas ósseas fragmentadas com focos fibróticos e áreas de hemorragia, entretanto o estudo imunofenotípico apresentou 12% de plasmócitos aberrantes e monoclonais, desta forma foi descartada a hipótese de metástase e confirmada a hipótese de MM.⁴ É importante realizar o diagnóstico diferencial para distinguir o MM de outras doenças que possuem os sintomas parecidos. Algumas características devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, como a gamopatia monoclonal de significado indeterminado, mieloma múltiplo latente, macroglobulinemia de Waldenstrom, plasmocitoma solitário, amiloidose primária, síndrome POEMS e carcinoma metastático. O tratamento padrão ouro para o MM é a quimioterapia de alta dose seguida pelo transplante de medula óssea.⁴ Nos últimos 25 anos, houve melhora no tratamento com a introdução de inibidores de proteassoma (PIs), medicamentos imunomoduladores e anticorpos monoclonais.³ O tratamento quimioterápico, transplante de medula óssea, o tratamento com medicamento imunomodulador e inibidor de proteassoma, necessitam de recursos altos, e na indisponibilidade do recurso outras medicações podem ser associadas, como prednisona e melfalano, talidomida ou ciclofosfamida para pacientes com indicação de transplante, e bortezomibe quando não se tem essa indicação.⁴ **Conclusão:** O MM não tem cura e afeta principalmente idosos, exigindo diagnóstico preciso e diferencial para distinguir de outras doenças com sintomas semelhantes. O diagnóstico é realizado a partir de lesões ósseas, excesso de plasmócitos na medula óssea e presença sérica ou urinária de proteína M (imunoglobulina monoclonal). O tratamento é efetuado através de quimioterápicos, transplante de medula, medicamento imunomodulador e inibidores de proteassoma.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento.

Referências

- ¹ Souza ABM, Figueiredo DCMM, Thumé E, Lima-Costa MF, Facchini LA. Multiple myeloma in Brazil: an assessment of Global Burden Disease study 2019. *Saúde Debate*. 2024;48(142):e855. doi:10.1590/2358-289820241428855I.
- ² Larocca A, Cani L, Bertuglia G, Bruno B, Bringhen S. New strategies for the treatment of older myeloma patients. *Cancers (Basel)*. 2023;15(10):2693. doi:10.3390/cancers15102693.
- ³ Bertamini L, Bertuglia G, Oliva S. Beyond clinical trials in patients with multiple myeloma: a critical review of real-world results. *Front Oncol*. 2022 May 10;12:844779. doi:10.3389/fonc.2022.844779.
- ⁴ Kruschewsky MC, Martini JO, Fonseca EM, Pedral G. Relato de caso: neoplasia de próstata e mieloma múltiplo – um desafio diagnóstico. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2021;45(Supl 2):a3562. doi:10.22278/2318-2660.2021.v45.nSupl_2.a3562.
- ⁵ Silva PVR, Pádua CAM, Machado TRL, Drummond PLM, Silveira LP, et al. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados e medicamentos que requerem cautela em idosos com mieloma múltiplo. *Geriatr Gerontol Aging*. 2024;18:e0000044. doi:10.53886/gga.e0000044_PT.