

EXPERIÊNCIA CLÍNICA COM O USO DE UM ANTICORPO MONOCLONAL DROGA CONJUGADO NO TRATAMENTO DO MIELOMA MÚLTIPLO NA LIGA DE MOSSORÓ ATRAVÉS DE ACESSO EXPANDIDO

Maria Lissa Bezerra Germano¹
Beatriz Rodrigues da Silva Vale²
Victor Gabriel Freire de Gouveia³
Pedro Lucas Cavalcante Soares⁴
José Wilson Linhares Júnior⁵

RESUMO

Introdução: O mieloma múltiplo é um tipo de câncer hematológico de alto risco que afeta os plasmócitos, células responsáveis pela produção de anticorpos na medula óssea. Observa-se, nessa condição, uma proliferação desordenada de plasmócitos anômalos que se acumulam na medula óssea, interferindo na hematopoiese normal. Essas células produzem uma imunoglobulina monoclonal, denominada proteína M, contribuindo para a baixa imunidade, com consequente aumento da suscetibilidade a infecções e ocorrência frequente de anemia. Além disso, o envolvimento do sistema osteoarticular é comum, caracterizando-se por dor óssea, lesões osteolíticas e fraturas. O esquema VCD (bortezomibe, ciclofosfamida e dexametasona) amplamente utilizado como tratamento de primeira linha; entretanto, apresenta elevado índice de recidiva, o que reforça a necessidade de ampliação de estudos científicos e da implementação de terapias de segunda linha, como o BVD (bortezomibe, belantamabe mafodotina e dexametasona). **Objetivo:** Avaliar a resposta terapêutica e o impacto prognóstico do esquema BVD como terapia de segunda linha em pacientes com mieloma múltiplo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo aberto prospectivo (EAP), baseado na revisão de literatura e na análise de sete prontuários eletrônicos de pacientes atendidos em na Liga de Mossoró/RN. Esses pacientes foram submetidos ao esquema BVD em ciclos de três semanas, a partir de agosto de 2025, como segunda linha de tratamento. As respostas terapêuticas foram avaliadas conforme registros clínicos presentes nos prontuários. **Resultados:** Foram observadas duas remissões completas em pacientes mulheres submetidas a seis e três ciclos de tratamento, assim como, uma remissão completa em paciente masculino submetido a seis ciclos. Ademais, três respostas parciais foram apresentadas, sendo duas mulheres previamente submetidas a seis e cinco ciclos e um paciente de sexo masculino, que apesar de melhora significativa no quadro, complicações ósseas culminaram em seu falecimento. Desse modo, foi constatado apenas um caso com ausência de remissão completa ou resposta parcial e necessidade de suspensão terapêutica após três ciclos de BVD, devido a complicações hepatotóxicas. **Conclusão:** A análise dos dados dos prontuários eletrônicos EAP observados sugerem que o esquema BVD pode apresentar resposta clínica favorável como terapia de segunda linha no mieloma múltiplo, com taxas relevantes de remissão completa e resposta parcial, se equiparando aos prognósticos percebidos na literatura científica, corroborando para o fortalecimento de evidências favoráveis

no uso de BVD na terapia de segunda linha em pacientes com mieloma múltiplo. Entretanto, eventos adversos e limitações clínicas reforçam a necessidade de monitoramento rigoroso, sendo necessários estudos com maior amostragem para confirmação da efetividade e segurança do tratamento.

*Palavras-chave: Mieloma múltiplo; antineoplásicos; prognóstico.

REFERÊNCIAS

DIMOPOULOS, Meletios Athanasios et al. Belantamab Mafodotin, Pomalidomide, and Dexamethasone in Multiple Myeloma. The New England Journal of Medicine, v. 391, n. 5, p. 408-421, 1 ago. 2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2403407.

HUNGRIA, Vania et al. Belantamab Mafodotin, Bortezomib, and Dexamethasone for Multiple Myeloma. The New England Journal of Medicine, v. 391, n. 5, p. 393-407, 1 ago. 2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2405090

SALEMA, Carolina Luzes Zito; CARVALHO, Claudemir de. Diagnósticos, tratamentos e prognósticos do mieloma múltiplo. Revista Eletrônica FUNVIC, Pindamonhangaba, SP, 2019. Disponível em: <https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/viewFile/120/118>. Acesso em: 16 abr. 2026.

1 Discente do curso de Medicina - FACENE/RN. E-mail: lissabgermano@gmail.com

2 Discente do curso de Medicina - FACENE/RN. E-mail: b.rodriuess@hotmail.com

3 Discente do curso de Medicina - UFERSA. E-mail: victor18br@gmail.com

4 Discente do curso de Medicina - UERN. E-mail: pedrolucasc@gmail.com

5 (Orientador) Médico especialista em hematologia - FACENE/RN e Liga de Mossoró. E-mail: drwilsonjuniorhemato@gmail.com