

DOENÇA RENAL AGUDA EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Carolina Maria Meneses Cunha*
Fernando Barroso Duarte Filho
Camila Amora Santos Albuquerque Dalva

INTRODUÇÃO: O mieloma múltiplo (MM) é um câncer hematológico que se origina nas células plasmáticas presentes na medula óssea. Essas células malignas se multiplicam de forma descontrolada e, com o tempo, podem ocupar a medula óssea, interferindo na produção de células sanguíneas normais. Os principais sintomas do MM incluem dor e fraturas ósseas, fadiga, fraqueza, anemia, infecções frequentes e outros sintomas relacionados à insuficiência da medula óssea. A doença renal aguda (DRA) é uma complicação grave que pode afetar esses pacientes e merece atenção especial devido a sua alta prevalência. O tratamento dessa condição clínica é individualizado, dependendo do estágio do MM e da gravidade da DRA.

OBJETIVOS: Neste artigo, exploraremos o quadro clínico e tratamento de DRA em pacientes com mieloma múltiplo, destacando os critérios diagnósticos e as estratégias de prevenção dessa condição clínica. **METODOLOGIA:** Será realizada uma pesquisa bibliográfica sobre diagnóstico, quadro clínico e tratamento da DRA causada pelo MM. Serão analisados ensaios clínicos randomizados, meta-análises, estudos observacionais (longitudinal e transversal), meta-análises e diretrizes de consenso foram priorizados para a inclusão. **DISCUSSÃO:** No MM é uma gamopatia monoclonal e a hipercalemia está presente em cerca de 15% dos pacientes com na apresentação e isso pode induzir DRA pré-renal por desidratação e vasoconstrição. Da mesma forma, as infecções que são a principal causa da mortalidade em pacientes com MM estão frequentemente associadas à DRA. O tratamento de doença renal aguda pelo molde da cadeia leve a nefropatia é baseado na união de medidas sintomáticas, altas doses de esteróides e quimioterapia.

CONCLUSÃO: Avanços no manejo e tratamento de pacientes com MM repercutem com menor incidência de LRA e consequente aumento na sobrevida, logo faz-se necessário mais medidas preventivas de lesão renal e diagnósticos mais precoces da doença de base. O uso do anticorpos monoclonais anti-CD38 no tratamento promete fazer o tratamento da doença de base oferecendo menor toxicidade que a quimioterapia, resultando em menor lesão renal. Vale a pena ressaltar também a importância da biópsia renal em pacientes com lesão aguda do órgão alvo, visto seu elevado valor prognóstico, e também a necessidade da colaboração dos nefrologistas com os hematologistas durante a evolução da doença.

Referências bibliográficas:

BANASZKIEWICZ; MAŁYSZKO; VESOLE; WOZIWODZKA; JURCZYSZYN;
ŚÓRAWSKI; KRZANOWSKI; MAŁYSZKO; BATKO; KUŪNIEWSKI. New Biomarkers

of Ferric Management in Multiple Myeloma and Kidney Disease-Associated Anemia. **Journal Of Clinical Medicine**, [S.L.], v. 8, n. 11, p. 1828, 1 nov. 2019. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm8111828>.

BRIDOUX, Frank; LEUNG, Nelson; BELMOUAZ, Mohamed; ROYAL, Virginie; RONCO, Pierre; NASR, Samih H.; FERMAND, Jean Paul. Management of acute kidney injury in symptomatic multiple myeloma. **Kidney International**, [S.L.], v. 99, n. 3, p. 570-580, mar. 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.kint.2020.11.010>.

COWAN, Andrew J.; GREEN, Damian J.; KWOK, Mary; LEE, Sarah; COFFEY, David G.; HOLMBERG, Leona A.; TUAZON, Sherilyn; GOPAL, Ajay K.; LIBBY, Edward N.. Diagnosis and Management of Multiple Myeloma. **Jama**, [S.L.], v. 327, n. 5, p. 464, 1 fev. 2022. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2022.0003>.