

1743**OS NÍVEIS DE B2-MICROGLOBULINA ENCONTRAM-SE FREQUENTEMENTE ELEVADOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE GAUCHER**

Tiago de Bone Koppe, Filippo Vairo, Divair Doneda, Ida Schwartz, Livia Paskulin, Liane Daudt. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A Doença de Gaucher (DG) apresenta prevalência aumentada de mieloma múltiplo (MM). A β 2-microglobulina (β 2) é um marcador prognóstico em MM. Inexistem estudos verificando a β 2 na DG. **Objetivo:** Avaliar os níveis de β 2 nos pacientes com DG seguidos no Centro de Referência para DG do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Revisão de prontuários. **Critério de inclusão:** ter, pelo menos, duas medidas de β 2 disponíveis. Definiu-se baseline como a primeira medida de β 2 disponível após janeiro/2011 (data em que entrou nos exames de rotina em nosso centro). Pós-baseline foi definido como a medida de β 2 mais atual disponível no prontuário. Todas as demais foram selecionadas baseadas na proximidade com baseline/pós-baseline. Excluiu-se 1 paciente com MM. Realizaram-se testes não paramétricos. $\alpha=0,05$. Valores, quando não especificado, são expressos como mediana [percentis 25-75] ou frequência absoluta. β 2 é expressa como ng/mL (valores de referência 600-2450). **Resultados:** Incluíram-se 25 pacientes no estudo: 13 homens; 11 p.N370S/p.L444P; 23 tipo 1. Idade início tratamento=28,9 [9,8-44,7] e tempo de tratamento=4,1 [2,1-11,4] anos. Tipo de tratamento baseline/pós-: 17/15 imiglucerase; 0/4 taliglicerase; 0/2 miglustate; eliglustate 0/1 e 8/3 sem tratamento. Intervalo analisado= 1,9 [1,6-2,3] anos. Dose média TRE no baseline $25,9 \pm 13,6$ UI/Kg/inf (n=17) e $24,5 \pm 12,5$ no pós-. 3 pacientes apresentaram banda policlonal em gama no baseline e 1 no pós-baseline. 12 pacientes tinham β 2 acima dos valores de referência no baseline e 6 no pós-. No baseline, β 2 era 2389 [2053-2950] vs. 2040 [1636-2465] no pós-baseline ($p=0,017$, $n=25$). A faixa de variação da β 2 foi 1501-3580 (baseline) e 1151-4200 (pós-baseline). A β 2 não se correlacionou com hemoglobina, quitotriosidase, escore de Zimran, idade início tratamento, imunoglobulinas (IgA, IgG, IgM and IgE) ou eletroforese de proteínas plasmáticas (frações α -1, α -2, β and γ). **Conclusões:** Apesar das limitações, esse trabalho revelou que a β 2 está frequentemente elevada na DG e que diminui após tratamento. Visto que a DG é um fator de risco para MM, monitorar a β 2 talvez possa representar uma maneira de monitorar o risco. Entretanto, o seguimento clínico será essencial. **Palavra-chave:** Doença de Gaucher; Beta2-microglobulina; Mieloma Múltiplo.