

Perfil dos Pacientes Submetidos a Transplante de Medula Óssea Autólogo em Santa Catarina: uma Abordagem Laboratorial com Ênfase na Quantificação de Células CD34+

*Dametto GC, Coelho MP, Heck NB, Prim PGB, Calza JA, Baldissera JLC, Colombo MDHP, Silva LC, Kalfeltz RS
*Autor correspondente: gcd.fln@hemosc.org.br

OBJETIVOS

Traçar o perfil dos pacientes submetidos à mobilização e quantificação de células-tronco hematopoieticas CD34+ (CTH) encaminhados ao Transplante de Medula Óssea Autólogo (TMOA) centralizado no Hospital Governador Celso Ramos (HGCR) em parceria com o Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC).

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, observacional e retrospectivo. Foram avaliados os resultados de quantificação de células CD34+ em amostras de sangue periférico (SP) e leucoaférese (LAF), através de citometria de fluxo, em um intervalo de 12 meses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte do estudo 103 pacientes adultos submetidos à terapia de mobilização de células CD34+ na unidade de TMOA do HGCR, no período de 1 de maio de 2017 a 31 de maio de 2018. Predominaram os indivíduos do sexo masculino (57,3%) e pacientes com faixa etária de 61 a 70 anos (25,2%) (Figura 1).

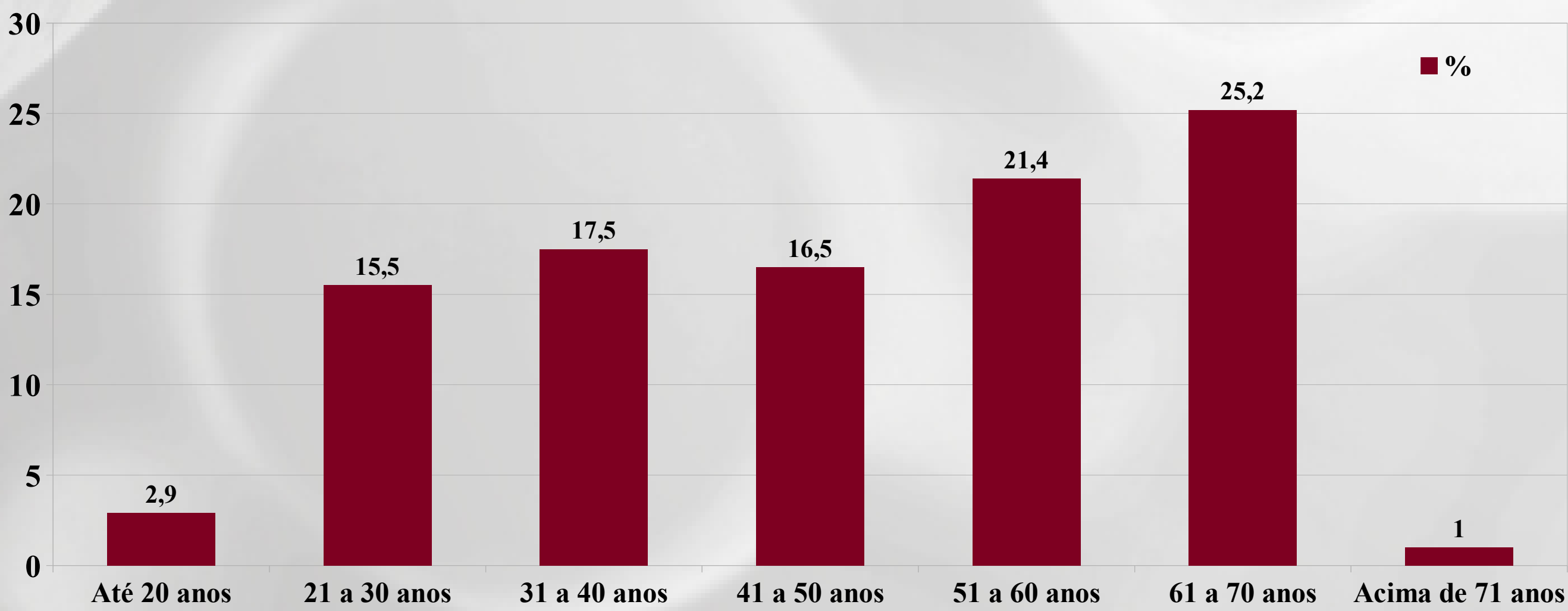


Figura 1: Distribuição da dos pacientes do estudo com relação à faixa etária.

O limite máximo de idade adotado pela maior parte dos serviços é de 65 anos (FINOTTI et al., 2006), porém o HGCR considera 75 anos como limite. Assim, foi identificado um paciente de 73 anos atendido neste período. A idade é um fator importante na inclusão do paciente para o TMOA, entretanto a avaliação clínica é prevalente em decisões que envolvam casos que excedam os limites padronizados (BURT KR et al., 1998). A Figura 2 ilustra a distribuição dos pacientes submetidos ao TMOA de acordo com o diagnóstico. Em outra pesquisa epidemiológica (FINOTTI et al., 2006), observou-se também que o Mieloma Múltiplo (MM) foi a doença que prevaleceu nos casos de TMOA, estando de acordo com o presente estudo.

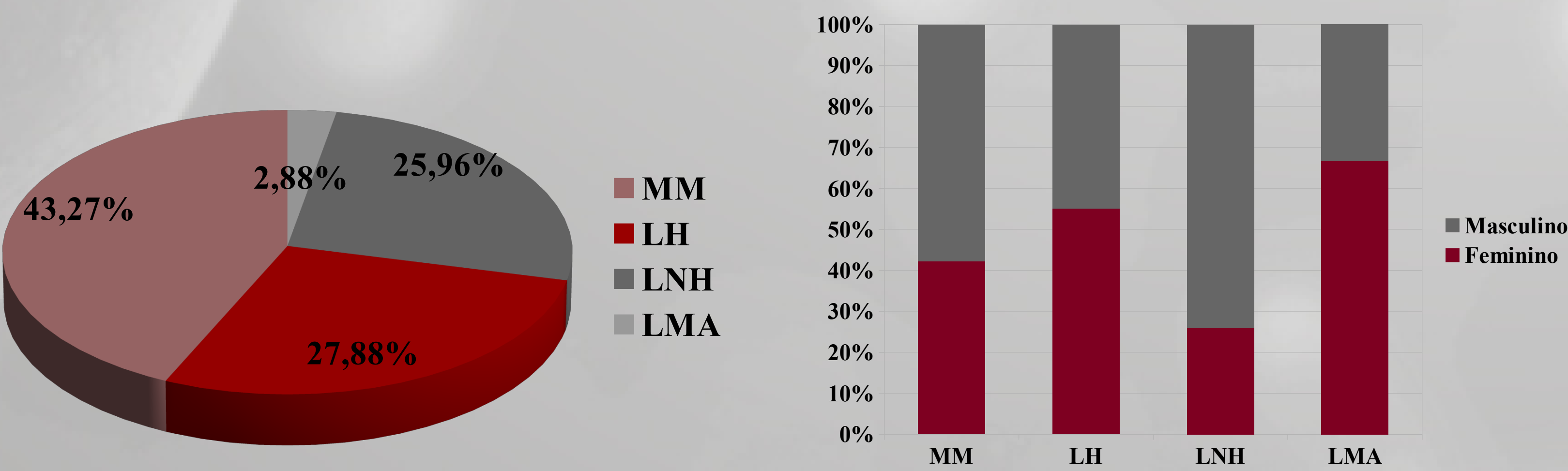


Figura 2: Distribuição dos tipos de diagnósticos dos pacientes submetidos ao TMOA.

Figura 3: Distribuição dos pacientes em estudo, relacionando o diagnóstico e o sexo.

Todos os pacientes submetidos ao TMOA realizaram contagem de CTH, que indicou o melhor momento para a coleta por LAF. Em média, os pacientes realizaram 1,6 (1-5) contagens. A quantificação precedente à coleta, mostrou uma média de 60,9 (2,4 – 661,8) células CD34+/uL. A mediana de CTH coletadas por LAF foi de 6,1x10⁶ (0,28 - 64,85) células CD34+/Kg, valor maior que o relatado em vários estudos controlados, os quais variaram de 2,5 a 5,8x10⁶/Kg, em uma mediana de 2 a 5 sessões de LAF (LEMOLI, 2012).

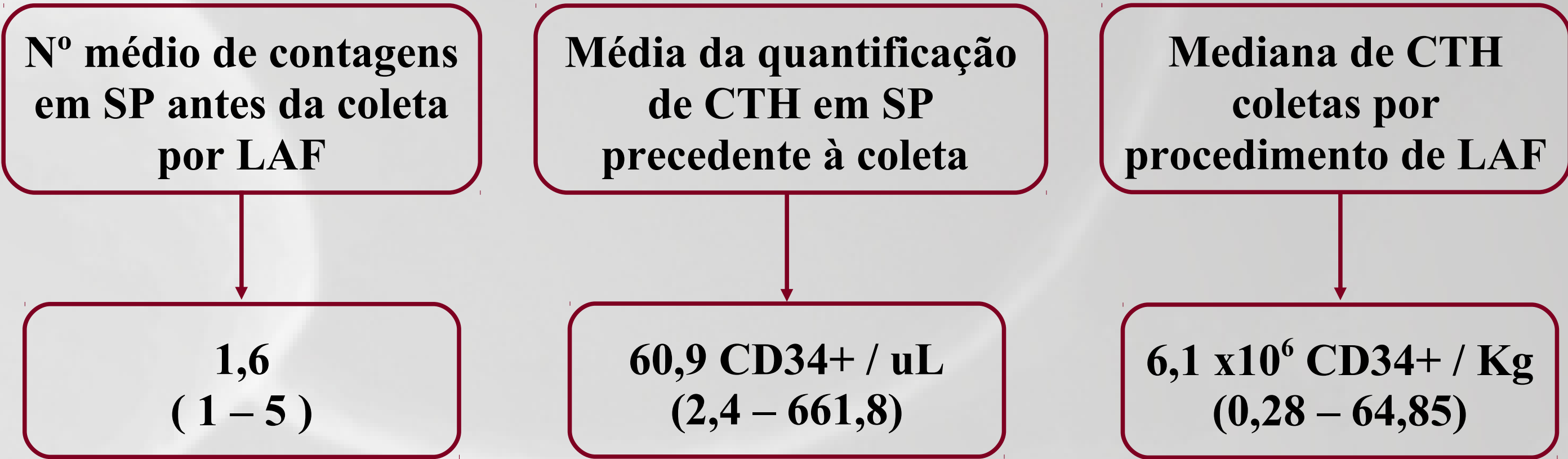


Figura 4: Resultados das análises das quantificações de CD34+.

Com relação ao número de coletas, em 16 mobilizações, houve necessidade de mais de uma; e do total de pacientes, 76,7% deles realizaram apenas uma coleta. A quantidade insuficiente de CTH no SP ocorreu em 12 casos (9,7%), inviabilizando a coleta. Desses, 5 pacientes tinham diagnóstico de Linfoma Não Hodgkin (LNH), 3 pacientes de MM e 2 pacientes de Linfoma de Hodgkin (LH) (Quadro 1), sendo que a faixa etária prevalente (45,5%) foi de 41 a 50 anos.

Quadro 1: Falhas de mobilização x diagnóstico.

Falhas de Mobilização
50% (n=5) – Linfoma não Hodgkin
30% (n=3) – Mieloma Múltiplo
20% (n=2) – Linfoma de Hodgkin

De acordo com a literatura, estima-se que a taxa de falhas de mobilização em adultos varie entre 5-40% (LEMOLI, R. 2012). A prevalência das falhas em LNH também foi observada em estudo publicado em São Paulo (DELAMAIN, 2004). Oito (7,8%) pacientes realizaram mais de uma mobilização. Existe grande variedade interindividual na capacidade para mobilizar células CD34+ da medula óssea até o SP (OSAMA et al., 1999).

CONCLUSÃO

A experiência na quantificação de células CD34+ de pacientes submetidos ao TMOA apresentou desenvolvimento, de forma geral, concordante com a literatura. A maioria dos pacientes são do sexo masculino, possuem entre 61 e 70 anos e apresentam diagnóstico prevalente de MM. Foi observada grande variação entre os pacientes quanto ao número de CTH's coletadas no SP e nas LAF's e a taxa de falha de mobilização está próxima ao limite inferior descrito na literatura.

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina. CAAE: 97998818.7.0000.0110.