



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	Ciclosporina ou tacrolimus na profilaxia de DECH em transplante alo células tronco hematopoiéticas
Autor	THIAGO ALMIRANTE CUNHA
Orientador	LEILA BELTRAMI MOREIRA

Ciclosporina ou tacrolimus na profilaxia de DECH em transplante alo células tronco hematopoiéticas

Autor: Thiago Almirante Cunha

Orientadora: Leila Beltrami Moreira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Justificativa: Transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico requer prevenção para a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH), que chega a 70% dos TCTH. As estratégias de profilaxia incluem o uso de inibidores da calcineurina, Ciclosporina (CSA) e Tacrolimus, a depender do tipo de condicionamento e de doador. Em transplantes não aparentados, ensaio clínico apontou maior benefício do esquema Tacrolimus + Metotrexato (MTX) na sobrevida e redução de DECH agudo. Em transplantes aparentados, CSA+MTX mostrou-se mais efetivo na profilaxia de DECH agudo. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, os esquemas utilizados são: CSA + MTX (TCTH aparentado com condicionamento mieloablativo); CSA+ micofenolato de mofetil (TCTH aparentado com condicionamento de intensidade reduzida ou não mieloablativo); CSA (TCTH aparentado com fonte de células do cordão); CSA ,em crianças, ou Tacrolimus (TCTH não aparentado de cordão); Tacrolimus + MTX + ATG (TCTH não aparentado).**Objetivo:** Descrever efetividade de cada imunossupressão na prevenção de DECH. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional com coleta de dados realizada em prontuário. Foram incluídos 99 pacientes com doenças hematológicas que realizaram TCTH entre 2015 e 2017. **Resultado:** Dos 55 pacientes que utilizaram CSA, 24 (43,6%) apresentaram DECH agudo (4 grau I; 8 grau II; 1 grau III; 1 grau IV e 10 sem informação da gravidade) e 8 (14,5%) apresentaram DECH crônico (1 leve; 1 grave e 6 sem informação da gravidade). Dos 45 pacientes que utilizaram Tacrolimus, 21 (46,66%) apresentaram DECH agudo (6 grau I; 4 grau II; 3 grau III; 2 grau IV e 6 sem informação de gravidade) e 9 (20%), DECH crônico (2 leve; 2 moderado e 4 sem informação de gravidade). **Conclusão:** A incidência de DECH agudo e crônico na amostra é similar a relatada na literatura, e DECH crônico foi menos frequente com CSA em aparentados que Tacrolimus nos não aparentados.