



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

NÚMERO DE CÉLULAS CD34 E TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTIAS
LEO SEKINE; JOANA MARCELA CAGNINI CIOCARI; LISANDRA DELLA COSTA; CRISTIANE SEGANFREDO
WEBER; CAROLINA DE FONTE PITHAN; FÁBIO DE LIMA MORENO; ROSANE BITTENCOURT; LÚCIA MARIANO
DA ROCHA SILLA

Introdução: O número de células progenitoras hematopoéticas coletadas é importante parâmetro a ser considerado no planejamento do transplante autólogo de células tronco hematopoéticas (TACTH) e parece estar correlacionado com importantes desfechos. Objetivos: Analisar a associação do número de células CD34 com a mortalidade geral observada em pacientes submetido a TACTH. Materiais e Métodos: Foram incluídos na análise todos os pacientes submetidos a TACTH desde 10 de julho de 1998 a 04 de maio de 2007 em hospital de referência da região sul brasileira. A coleta de CTH foi realizada por aférese de sangue periférico e a quantificação de células CD34 foi realizada por imunofenotipagem da bolsa de coleta sendo expressa em número de CD34+ por kg de peso do paciente. Resultados: No período supracitado, foram realizados 190 TACTH, envolvendo 176 pacientes (13 TACTH Tandem). Os diagnósticos mais comuns foram Mieloma Múltiplo (48,94%), Doença de Hodgkin (21,57%) e Linfoma Não-Hodgkin (19,47%). A média de células CD34 infundidas foi de $5,74 \times 10^6$ CD34/kg. Com tempo de acompanhamento de até 100 meses, os pacientes que receberam até $2,5 \times 10^6$ CD34/kg tiveram sobrevida global média em meses de 56,4 semanas (SE=11,00) comparado a 83,87 semanas (SE=3,59) daqueles que receberam mais de $2,5 \times 10^6$ CD34/kg ($p=0,003$). Conclusão: Na presente coorte, a infusão de mais de $2,5 \times 10^6$ CD34/kg no TACTH correlacionou-se positivamente com maior tempo de sobrevida global média. Se tal resultado é um reflexo de maior qualidade de células coletadas, menor mortalidade relacionada ao TACTH ou outro fator ainda não evidenciado deve ser objeto de estudos no futuro.