

29461

## ANÁLISE DE FATORES PREDITIVOS DO HEMOGRAMA PARA UM BOM RENDIMENTO NA COLETA POR AFÉRESE DAS CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Mariana Pires Garcia, Mariela Granero Farias, Cláudio Galvão de Castro Júnior

**Introdução:** Na prática clínica a quantificação de células CD34+ no sangue periférico é o método de escolha para avaliar o rendimento da coleta por aférese em pacientes submetidos ao TMO autólogo, entretanto outros fatores preditivos têm sido avaliados. Muito tem se especulado com relação a outros fatores preditivos de um bom rendimento, ou seja, parâmetros obtidos antes do início do procedimento que sejam indicativos de eficiência na coleta com relação ao total de células CD34+ obtido. Uma variedade de parâmetros incluindo contagem total de leucócitos, número absoluto de monócitos, contagem de plaquetas, percentual de células imaturas da linhagem granulocítica circulantes, têm sido sugeridos como possíveis fatores preditivos do rendimento da coleta por aférese. Dessa maneira, este trabalho visa identificar algum parâmetro do hemograma de pacientes candidatos ao TMO autólogo, que possa ser avaliado como potencial fator preditivo do rendimento da coleta por aférese, possibilitando a redução dos custos com esse procedimento e à exposição dos pacientes ao fator de crescimento. **Métodos:** Análise retrospectiva de 113 pacientes pertencentes ao Serviço de Oncologia Pediátrica do HCPA que realizaram transplante autólogo no período de 2004 a 2011, submetidos à mobilização com G-CSF associado ou não à quimioterapia. Foram avaliados: contagem global de leucócitos, contagem de plaquetas, hemoglobina, contagem absoluta de neutrófilos, linfócitos, monócitos e granulócitos imaturos. O estudo estatístico foi realizado através do programa SPSS®, versão 16.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Utilizaram-se os testes estatísticos para variáveis assimétricas: Spearman, Kruskal Whalis e Mann Whitney. **Resultados:** Avaliaram-se 113 pacientes, sendo que 43 apresentavam diagnóstico clínico de neuroblastoma, 20 de linfoma de Hodgkin (LH), 13 de tumor de Ewing, 10 de meduloblastoma, 9 de tumor de Wilms, 6 de leucemia mielóide aguda (LMA), 3 de pinealoblastoma, 3 de tumor de células germinativas (TCG), 2 de linfoma não Hodgkin (LNH), 2 de retinoblastoma, 1 de TCG do sistema nervoso central (SNC) e 1 de retinoblastoma com envolvimento do SNC. A média de idade foi de 8,6 anos (4 meses-31,9 anos), sendo que 40 (35,4%) dos pacientes eram do sexo feminino e 73 (64,6%) do sexo masculino. A correlação entre o CD34+x106/Kg e a contagem de leucócitos ( $r_s=0,082$ ;  $P<0,394$ ), plaquetas ( $r_s=0,078$ ;  $P<0,418$ ), índice de hemoglobina ( $r_s=-0,05$ ;  $P<0,564$ ), neutrófilos ( $r_s=0,042$ ;  $P<0,665$ ), linfócitos ( $r_s=0,048$ ;  $P<0,619$ ) e granulócitos imaturos ( $r_s=0,165$ ;  $P<0,083$ ) não revelou resultado significativo. Já em relação aos monócitos, verificou-se uma correlação fraca, mas significativa ( $r_s=0,255$ ;  $P<0,007$ ). Além disso, os pacientes com contagens de leucócitos superiores a  $30 \times 10^9/L$  e monócitos superiores a  $1,8 \times 10^9/L$  realizaram coletas adequadas. **Conclusão:** Embora não se tenha encontrado associação significativa entre o CD34x106/Kg e os parâmetros hematológicos verificou-se que a contagem de leucócitos acima de  $30 \times 10^9/L$  e de monócitos acima de  $1,8 \times 10^9/L$  podem ser consideradas como fatores preditivos de uma coleta eficiente. Todavia, estes números não podem ser considerados como fatores absolutos, uma vez que pacientes com contagens inferiores também obtiveram coletas satisfatórias.