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

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

TERAPIA CELULAR PARA FALÊNCIA HEPÁTICA AGUDA

GUILHERME BALDO;ANA HELENA PAZ; MARIA CRISTINA BELARDINELLI; SANDRA VIEIRA; THEMIS REVERBEL DA SILVEIRA,;MARCOS EUGÊNIO DUARTE; LUISE MEURER; EDUARDO PANDOLFI PASSOS ; ELISABETH CIRNE-LIMA; ROBERTO GIUGLIANI; URSULA MATTE.

A Falência Hepática Aguda (FHA) é uma condição rara na qual há uma rápida deterioração da função hepática, com alta taxa de mortalidade e morbidade, ocorrendo principalmente devido a danos causados por medicamentos, hepatites virais ou doenças auto-imunes, sendo o transplante de fígado necessário para estes pacientes. A terapia com uso de células-tronco tem sido proposta para o tratamento de muitas doenças, incluindo danos hepáticos. Neste trabalho procurou-se observar se a terapia celular pode contribuir para uma melhora do quadro clínico de ratos Wistar submetidos ao modelo de FHA por altas doses de CCl_4 . Para tanto, fêmeas foram submetidas a uma FHA através da administração de 1,25mL/kg de CCl_4 , em dose única. Células foram extraídas da medula de ratos machos e a fração mononuclear foi então separada em gradiente de FICOLL, corada com DAPI e injetada na veia da cauda ou veia porta, 24 horas após a lesão, numa concentração de 1×10^6 células/200 μL . Para avaliação da resposta, retirou-se sangue nos tempos 0h, 24h, 48h e 1 semana após a lesão para dosagem de alanina aminotransferase (ALT). Também foram feitos cortes histológicos do tecido hepático para avaliação da sua recuperação, análise molecular de células Y+ por reação em cadeia da polimerase (PCR) e avaliação da presença de células marcadas através de microscopia de fluorescência. Após uma semana, não foram encontradas diferenças significativas no nível de ALT entre os grupos tratados com CCl_4 e que receberam ou não células da medula óssea pela veia da cauda. Células marcadas foram encontradas apenas nos animais injetados pela veia porta. Esses resultados sugerem que a administração sistêmica pode não ser a mais adequada para obtenção de uma resposta celular rápida como necessário neste caso, mas a via portal parece conseguir maior engraftment das células.