

eP2684**Restauração da cartilagem hialina articular com uso de células-tronco mesenquimais, hidrogel de colágeno tipo II e condroblastos em lesão troclear do joelho**

Maurício Portal Longaray; Dienifer Hermann Sirena; Gabriela Sant'Anna; Anelise Bergmann Araujo; Ana Helena da Rosa Paz; Ilma Simoni Brum da Silva
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O dano a cartilagem articular é um grande desafio para profissionais da saúde e pacientes. Quando não adequadamente tratado ou muito extenso pode causar perda da função articular com manifestações de dor, incapacidade funcional, edema e afastamento de atividades laborais contribuindo para perda na qualidade de vida. Os tratamentos mais utilizados, como a microfratura ou o transplante autólogo de condrocitos (padrão-ouro) são insuficientes e caros. A resposta tecidual geralmente é limitada por haver reparo composto de um tecido cicatricial inadequado. Estudos, na área de medicina regenerativa, objetivam a efetiva regeneração tecidual com cartilagem hialina similar àquela que existia previamente ao trauma ou doença. Estudos pré-clínicos demonstram que as células-tronco mesenquimais (CTMs) contêm potencial terapêutico devido sua capacidade de diferenciação, imunomodulação e migração para tecidos lesionados. **Objetivos:** Avaliar a resposta tecidual regenerativa da terapia com CTMs, condroblastos e colágeno do tipo II em modelo animal de lesão articular. **Métodos:** Foram utilizados 30 coelhos Nova Zelândia, machos adultos (com mais de 7 meses) distribuídos em 4 grupos de tratamentos: A) CTMs de placenta humana; B) hidrogel de colágeno tipo II; C) CTMs diferenciadas, in vitro, em condroblastos e D) controle, apenas com a lesão. Os coelhos foram submetidos a anestesia e cirurgia em ambos os joelhos, para realização de lesão osteocondral na tróclea femoral de 4x4 mm. As lesões foram preenchidas com os diferentes tratamentos. As respostas teciduais na área de lesão foram avaliadas após 8 e 16 semanas, com base nos escores da ICRS (International Cartilage Repair Society) para avaliação Morfológica Macroscópica e Histológica Visual (microscópica) por examinador cegado. **Resultados:** Após 16 semanas, observou-se diferença em relação a regeneração, no escore global final da avaliação dos aspectos macroscópicos entre os grupos A e o controle ($p < 0,004$). Mais especificamente, em relação a integridade à zona de bordas e aparência macroscópica, o grupo A mostrou-se superior ao grupo controle, com $p < 0,020$ e $p < 0,006$, respectivamente. As análises microscópicas não apresentaram diferenças estatisticamente significativas no escore global final do estudo. **Conclusões:** O tratamento com CTMs mostrou-se superior no que tange os aspectos macroscópicos de regeneração da cartilagem.

eP3069**Suplementação de colágeno hidrolisado e seu impacto no tratamento de osteoartrite e artrite reumatoide: uma revisão da literatura**

Igor da Conceição Eckert; Igor Cogo Koehler; Karl Alves Adriaessens; Andressa Amaral Dariva; Luiz Fillipe Pinto da Silva; Laura Peroni Baldino; Pedro Kazlauckas Lucas; Rodrigo Benelli de Barcelos
UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A dor na articulação é um problema cada vez mais frequente na população mundial, afetando a qualidade de vida de aproximadamente 54 milhões de adultos no mundo com diagnóstico de artrite. Um dos tratamentos testados para resolução desse sintoma é a suplementação com colágeno. O colágeno possui uma importante função estrutural em vários órgãos do corpo, de forma mais acentuada nos ossos e cartilagens. **Objetivos:** Identificar na literatura disponível o papel da ingestão de colágeno em sua forma hidrolisada via suplementação oral, tanto para o tratamento de condições articulares existentes como para prevenção. Além disso, devem ser analisados os tipos de colágeno e posologia utilizados. **Métodos:** A partir da pergunta de pesquisa, "Qual o impacto da suplementação de colágeno hidrolisado no tratamento e prevenção de osteoartrite e artrite reumatoide?", realizou-se uma revisão integrativa da literatura científica, utilizando a base de dados BIREME, SCIELO, CAPES e MEDLINE, através do Pubmed, com o objetivo de averiguar: a) os possíveis benefícios algésicos e funcionais para pacientes com inflamação articular, manifestada pela osteoartrite (OA) ou artrite reumatoide (AR); b) a posologia que encontrou efeitos benéficos. Os materiais considerados pertinentes aos autores foram analisados criticamente para o desenvolvimento da discussão sobre os resultados. **Resultados:** Ensaios sobre o papel do colágeno no tratamento de OA apresentam certo grau de homogeneidade metodológica, com utilização de 10g/dia durante 6 meses em sua maioria. Apesar de diferenças nos resultados, a maior parte apresentou desfechos positivos na redução de dor. Estudos sobre o papel do colágeno no tratamento de AR, por sua vez, sugerem que não há um efeito significativo na redução de dor e inflamação articular, pela sua origem autoimune; todavia, isso não foi encontrado e reproduzido de forma consistente nos ensaios clínicos, apresentando resultados promissores em alguns e nulos em outros, além da manifestação reduzida de efeitos adversos. **Conclusões:** Estudos são necessários para confirmar os efeitos terapêuticos do colágeno e seus derivados nos problemas de OA e AR, provendo explicação do mecanismo de ação dessa suplementação e sustentando a recomendação generalizada do uso rotineiro no tratamento destas patologias.

PEDIATRIA E NEONATOLOGIA**eP2021****Relato de caso - anticorpos maternos Anti-HLA e neutropenia**

Bruna Gehlen; Lisianara Acosta Ramos; Mariana Jobim; Camila Penso; Juliana Pires Marafon Franz; Ana Cristina Arend; Lara dos Santos Fagundes; Adriane Stefani Silva Kulzer; Renato Soibelman Procianny; Luiz Fernando Jobim
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A neutropenia aloimune neonatal (NAN) ocorre quando a mãe produz anticorpos (AC) em resposta ao antígeno leucocitário humano (HLA) ou aos antígenos de neutrófilo humano (HNA) paternos presentes nos neutrófilos fetais. Estes AC anti-neutrófilos são transferidos passivamente para o feto, causando neutropenia congênita. **Descrição do caso:** Gestação gemelar,

dicoriônica e diamniótica, com restrição de crescimento intrauterino do feto 2. Cesárea, 35 semanas, peso de nascimento gemelar 1 (G1) 2125g e gemelar 2 (G2) 1605g, ambas femininas e com Apgar 8/9. Triagem evidenciando neutropenia (G1=113 e G2=93). Repetidos exames em 24h que mostraram piora da neutropenia (G1=80 e G2=54). Avaliadas pela hematologia e iniciado filgrastima para ambas, com melhora parcial das contagens (G1=1190 e G2=1543). Foi realizada tipagem HLA das filhas e pesquisa de AC anti-doador (Luminex) da mãe, com 76% de AC contra painel de HLA de classe I e 99% contra classe II. Existiam AC específicos contra o HLA das filhas que foram confirmadas pelas provas cruzada positiva entre o soro da mãe e os granulócitos e linfócitos das filhas (citometria de fluxo) possibilitando o diagnóstico de NAN. Três dias após, a G1 evoluiu com sintomatologia gastrointestinal (distensão abdominal, vômitos) associada à leucopenia e neutropenia (910 neutrófilos). Iniciado antibioticoterapia por sepse tardia e realizada nova dose de filgrastima. Dois dias após a evolução de sepse da G1, a G2 evoluiu com os mesmos sintomas e alterações laboratoriais (392 neutrófilos), optado por mesma conduta terapêutica. Ambas evoluíram bem, com a progressão de dieta, o ganho de peso e normalização dos neutrófilos. Conclusão: A NAN é uma doença rara, com incidência de 0,1%, sendo a maioria dos casos assintomáticos. No entanto, infecções como pneumonia e sepse podem ocorrer. Sua duração é variável e 5% dos casos podem evoluir para óbito. O tratamento com filgrastima é definitivo. A investigação imunológica é imprescindível para um correto diagnóstico e manejo dos recém-nascidos.

eP2102

Diagnóstico pré-natal, avaliação e manejo de recém-nascido com onfalocele

Armani Bonotto Linhares; Gabriela Salzano Silva; Thomas Kelm; Andrius Endrigo Andrin; Daniel dos Santos Trindade; Diogo Bolsson de Moraes Rocha; Amanda Thum Welter; Gabriel Dotta Abech; Carla Bastos da Costa Almeida; Rafael Fabiano Machado Rosa
UFCSA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: a onfalocele é um importante defeito da parede abdominal que ocorre na altura do cordão umbilical, em que há herniação das alças intestinais que ficam recobertas por uma membrana. Este estudo traz o relato do caso de um feto com onfalocele, cujo diagnóstico foi realizado ainda no período pré-natal com a ajuda de exames como a ressonância magnética, salientando aspectos da sua avaliação, manejo e prognóstico. Descrição do caso: a gestante estava em sua segunda gravidez e possuía história de uma perda gestacional prévia. Ela foi encaminhada para avaliação devido ao achado de onfalocele à ultrassonografia fetal. A medida da translucência nucal era normal. Os exames de rotina identificaram diabetes melito gestacional. Durante a avaliação, verificou-se que a mãe era portadora de um septo uterino. A ressonância magnética fetal foi capaz de identificar achados importantes como a herniação de fígado, vesícula biliar e alças de intestino delgado, além de parte do estômago. A ecocardiografia não revelou alterações. O cariótipo realizado por meio da amniocentese foi também normal. O parto foi realizado por via cesárea, com recém-nascido do sexo feminino pesando 3.235 gramas e apresentando escore de Apgar de 4 no primeiro minuto e de 6 no quinto. A criança evoluiu com necessidade de ventilação mecânica e hospitalização em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. No primeiro mês de vida ela foi submetida a uma cirurgia de fechamento do defeito de parede abdominal em diferentes momentos, com desenvolvimento de colestase associada à nutrição parenteral total e parada cardiorrespiratória, com reanimação bem-sucedida. Ela recebeu alta hospitalar com 3 meses de vida, em bom estado geral. Apresentava apenas distúrbios de deglutição e sucção, tendo necessidade do uso de nutrição por sonda nasogástrica. Conclusões: a onfalocele é uma malformação cujo diagnóstico pode ser realizado ainda durante a gravidez, usualmente através do ultrassom fetal. Como visto em nosso caso, a ressonância magnética foi importante para a avaliação do tamanho da onfalocele, bem como na determinação do seu conteúdo e para o manejo do caso, em especial quanto ao planejamento do nascimento e do tratamento cirúrgico. A realização da cariotipagem fetal deve-se à importante associação da onfalocele com anomalias cromossômicas (30%), em especial a trissomia do cromossomo 18 (síndrome de Edwards).

eP2163

Papel da ultrassonografia obstétrica na detecção pré-natal das cardiopatias congênitas em nosso meio: onde estamos falhando?

Armani Bonotto Linhares; Isadora Zago Krebs; Ana Luíza Kolling Konopka; Joana Letícia Spadoa; Ernani Bohrer da Rosa; Daniëlle Bernardi Silveira; Janaina Borges Polli; Júlia Santana Trombetta; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa
UFCSA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: a principal função da ultrassonografia (US) em nosso meio é identificar cardiopatias congênitas (CCs) que necessitarão de uma pronta abordagem após o nascimento. Sua identificação ainda no período pré-natal é capaz de reduzir substancialmente as chances de mortalidade e morbidade perinatais destes pacientes. Objetivo: avaliar o papel da US obstétrica de rotina na identificação de fetos portadores de CC. Métodos: a amostra foi constituída por pacientes com CC e idade inferior a 2 anos, internados pela primeira vez de forma prospectiva e consecutiva em uma unidade de tratamento intensivo (UTI) cardíaca de um hospital pediátrico do sul do Brasil, e que foram submetidos a pelo menos uma US obstétrica após a 18ª semana de gestação. Aqueles com defeitos de difícil ou mesmo impossível detecção pré-natal foram excluídos da análise. Os pacientes foram avaliados através da aplicação de um protocolo clínico padrão e análise pelo cariótipo de alta resolução e técnica de hibridização in situ fluorescente para microdeleção 22q11.2. Resultados: a amostra foi composta por 110 pacientes, 63 (57%) meninos e 47 (43%) meninas. Suas idades variaram de 1 a 725 dias (média de 154,4 dias). A média de idade de suas mães variou de 15 a 42 anos (21% com idade >35 anos). O número de USs obstétricas realizadas oscilou de 1 a 12 (média de 3,3). Recorrência familiar de CC foi observada em 12% dos casos. Pouco mais de metade das crianças (57%) nasceu de parto cesáreo. A maior parte foi internada na UTI para realização de cirurgia cardíaca (74%), não apresentava convênio de saúde privado (78%) e foi proveniente do interior do Estado (61%). CCs complexas foram observadas em 47% dos pacientes, anormalidades cromossômicas em 14% e microdeleção 22q11.2 em 3%. Somente 13 (12%) tiveram a CC identificada através da US obstétrica. Não houve diferença na idade, no número de USs obstétricas, na história de abortamentos prévios maternos, bem como no tipo de parto, convênio de saúde e frequência de alterações cromossômicas entre os grupos com e sem diagnóstico pré-natal de CC. Contudo, pacientes com defeitos complexos foram significativamente mais detectados através da US obstétrica. Conclusões: nosso resultado demonstra que a US obstétrica de rotina, em nosso meio, não tem sido suficientemente capaz de detectar CCs durante o rastreamento pré-natal, possuindo importantes implicações sobre a morbimortalidade destes pacientes no período neonatal.