



Conectando vidas
Construindo conhecimento



XXXIII SIC SALÃO INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Evento	Salão UFRGS 2021: SIC - XXXIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2021
Local	Virtual
Título	Reinternações e sobrevida em coorte de pacientes de TCTH haploidêntico no HCPA de 2015-2021
Autor	THIAGO ALMIRANTE CUNHA
Orientador	LEILA BELTRAMI MOREIRA

Reinternações e sobrevida em coorte de pacientes de TCTH haploidêntico no HCPA de 2015-2021.

Autor: Thiago Cunha
Orientadora: Leila Moreira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Justificativa: O transplante de células tronco hematopoiéticas haploidêntico (TCTH-Haplo) aumentou significativamente se tornando viável para pacientes sem doadores compatíveis. Permite disponibilidade universal, aquisição mais rápida do doador juntamente com a acessibilidade e fornecimento de imunoterapia no pós-transplante. Como desvantagens, apresentam maior risco de doença do enxerto vs. hospedeiro (DECH), necessidade de depleção de células T in vivo ou ex vivo, levando a maior incidência de infecção pela lenta imuno-reconstituição e alta incidência de recidiva. **Objetivo:** Descrever características clínicas de pacientes de TCTH-Haplo, motivos de reinternações e sobrevida. **Método:** Análise retrospectiva de prontuários de pacientes de TCTH-Haplo no período de 2015 a 2021. **Resultados:** Foram avaliados 32 pacientes (35 TCTH-Haplo),12 adultos e 20 pediátricos. Principais diagnósticos incluíram Leucemia mieloide aguda (21,9%) e Leucemia linfóide aguda (21,9%). Fontes das células incluíram medula óssea (71,4%) e sangue periférico (28,6%). Condicionamentos foram não mieloablativos (51,4%), mieloablativos (31,4%) e RIC (17,1%). Dois pacientes (6,25%) foram submetidos a TCTH alogênico prévio e 1 submetido a TCTH autólogo prévio. Principais causas de reinternação incluíram: infecção (60%), recidiva (20%) e DECH agudo (20%). A taxa de reinternação em 1 ano foi de 62,5% (20 pacientes), com mediana de reinternações de 1. O tempo entre o TCTH e a primeira reinternação variou de D+38 a D+539. A mediana de sobrevida foi de 12 meses, com 17 óbitos (53,1%) no período observado. **Conclusões:** Na coorte as taxas de reinternações em um ano foram frequentes, o que caracteriza a complexidade do procedimento, sendo a infecção a causa mais comum. A mediana de sobrevida na coorte foi de um ano, com taxas de DECH agudo e de recidiva elevadas.