

436

**TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS MONONUCLEARES DA MEDULA ÓSSEA NA MIODILATADA NÃO-ISQUÊMICA: RESULTADOS INICIAIS.** *Daniele Reimche Ott, Roberto T Sant'anna, Eduardo M Dias, Solange Bordignon, Nance B Nardi, Iran Castro, Paulo R Schvarztman, Paulo Rl Prates, João Rm Sant'anna, Ivo A Nesralla, Renato Kalil (orient.) (FFFCMPA).*

Fundamentos: Células mononucleares da medula óssea (CMMO) têm sido utilizadas como tratamento complementar para doença isquêmica, associando-se à melhora da perfusão e da função do miocárdio. Em modelos animais de miocardiopatia dilatada não-isquêmica (MDNI), o implante foi associado à recuperação da função ventricular. Contudo, seu efeito em estudos clínicos ainda foi pouco explorado. Objetivos: Avaliar a segurança, a viabilidade e o efeito do implante de células-tronco para restaurar a função ventricular em pacientes com MDNI. Material e métodos: Foram incluídos pacientes com MDNI, em classe funcional III-IV (NYHA), idade < 60 anos e fração de ejeção (FE) < 35%. A avaliação pré-operatória incluiu ecodopplercardiograma (ECO) e ressonância magnética (RM). CMMO foram coletadas, isoladas e preparadas em 5 ml de solução salina para implante intramiocárdico (média =  $9,6 \pm 2,6 \times 10^7$  células divididas em 20 pontos) na face livre do VE por minitoracotomia. Os exames foram repetidos após 2 e 4 meses de pós-operatório. Resultados: Foram incluídos 5 pacientes (3 homens, idade média: 47,  $6 \pm 6$ , 5 anos). Não ocorreram complicações pós-operatórias significativas. Após seguimento de 8 semanas, todos os pacientes estão clinicamente bem, em classe funcional I. Houve melhora da FE, tanto demonstrada pelo ECO ( $26,78 \pm 8,89$  vs  $36 \pm 7,93\%$ ,  $p=0,054$ ) como pela RM ( $23,28 \pm 16,59$  vs  $30,2 \pm 15,65\%$ ,  $p=0,04$ ), bem como redução dos volumes sistólico final ( $339,18 \pm 518,43$  vs  $292,2 \pm 232,3$  ml,  $p=0,041$ ) e diastólico final ( $223,64 \pm 110,586$  vs  $161 \pm 100$  ml,  $p=0,12$ ). Conclusões: O implante intramiocárdico de CMMO em pacientes com MDNI mostrou-se seguro e pode melhorar a função ventricular. A continuidade do estudo poderá verificar benefícios mais duradouros. (Fapergs).