

ESTUDO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA (TMO) NO SERVIÇO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

Castro Jr., C.G., Gregianin, L.J., Brunetto, A.L. Serviço de Oncologia Pediátrica. HCPA/UFRGS.

Objetivos: conhecer o perfil e evolução das crianças transplantadas em nosso Serviço.

Pacientes e métodos: análise retrospectiva de 39 pacientes transplantados entre 1997 até fevereiro de 2002. Deste total 20 receberam transplante alogênico e 19 receberam transplante autogênico.

Resultados: transplante alogênico: a mediana de idade foi de 9,5 anos + 5,4, sendo 9 pacientes do sexo feminino e 11 do masculino. Receberam transplante de doador não relacionado 3 pacientes. As fontes de células foram: medula óssea (MO) 12, sangue periférico (SP) 5, cordão umbilical 3. As doenças tratadas foram LLA 7 pacientes, LMC 3; LMA 3; Síndrome mielodisplásica 2; Linfoma de Burkitt 1, Anemia Aplástica 1; Anemia de Fanconi 1; Chediak Higashi 1; Imunodeficiência grave 1. A mediana de sobrevida é de 14 + 17,8 meses e a sobrevida global de 70 + 9,2%. Todos os óbitos foram secundários à toxicidade do TMO. Um dos pacientes que recebeu sangue de cordão não aparentado está vivo em bom estado e sem uso de medicações 3 anos e 6 meses pós TMO.

Transplante autogênico: a mediana de idade foi de 8,9 + 4,5 anos, sendo 9 pacientes do sexo feminino e 10 do masculino. As fontes de células foram SP 15, MO 3, SP + MO 1. As doenças tratadas foram: tumor de Wilms 4; tumores da família do sarcoma de Ewing 4; neuroblastomas 3; linfomas de Hodgkin 3; rabdomiossarcomas 2, tumor neuroectodérmico primitivo do SNC 1; Linfoma não Hodgkin 1; LMA 1. A sobrevida global está em 63 + 10,2%. Um óbito ocorreu devido à infecção 21 meses pós TMO, 1 óbito foi precoce por toxicidade e 5 tiveram como causa progressão da doença.

Conclusão: o TMO embora exija uma equipe multidisciplinar qualificada e recursos materiais amplos e tenha custos elevados, pode ser realizado em nosso meio, com sobrevida comparável à da literatura internacional.

Implicações clínicas: o TMO deve ser oferecido aos pacientes que potencialmente se beneficiam deste tipo de tratamento.