

pleta de 34%. O estudo AETHERA corroborou a eficácia do BV como terapia de consolidação após TACTH em pacientes sob alto risco de recaída, com incremento significativo em sobrevida livre de progressão. No contexto de uso como droga de 2ª linha na recaída pré-transplante, foi associado a uma taxa de resposta global de 68%, com 89% dos pacientes encaminhados com sucesso para o transplante. A droga foi bem tolerada e permitiu coleta adequada de células-tronco e boa enxertia. A literatura é escassa em dados referentes a TCTH na população com síndrome de Down, particularmente transplante autólogo e em pacientes adultos. Os dados mostram que pacientes com a síndrome toleram regimes de condicionamento normalmente utilizados, mas sugerem que haja maiores taxas de toxicidade fatal em relação a população geral, principalmente por complicações pulmonares como pneumonite ou hemorragia alveolar. Em um relato de caso de transplante autólogo em paciente pediátrico com síndrome de Down, não houve dificuldades na coleta de células tronco ou toxicidade inesperada. Este relato corrobora o caso do nosso paciente, sugerindo que portadores de síndrome de Down e linfoma de Hodgkin podem ser submetidos ao transplante autólogo com segurança e capazes de atingir resposta satisfatória após o procedimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.498>

497

TRATAMENTO COM TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS PROMOVE REMODELAMENTO VASCULAR EM PACIENTES COM ESCLEROSE SISTÊMICA

M.S. Gonçalves^a, D.C.Z. Silva^a, M. Vasconcelos^a, J.B.E. Dias^b, T.G. Zucoloto^b, D. Moraes^b, M.C. Oliveira^a

^a Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A esclerose sistêmica (ES) é uma doença autoimune caracterizada pelo dano vascular, desregulação do sistema imunológico e fibrose da pele e órgãos internos. A injúria e apoptose das células endoteliais microvasculares são indicados como os eventos iniciais da doença, causando alterações fisiológicas e morfológicas no endotélio, levando a vasculopatia. Morfológicamente, a disfunção endotelial na ES se apresenta com progressiva redução da densidade capilar, associada à formação de uma arquitetura desorganizada e irregular dos capilares, decorrente de uma angiogênese superativada, mas disfuncional. A avaliação clínica não-invasiva da morfologia microvascular é feita pelo exame de capilaroscopia periungueal, que permite a visualização da integridade do leito capilar. **Objetivo:** Avaliar a ação do Transplante Autólogo de Células Tronco Hematopoéticas (TACTH) em promover alterações na morfologia da microvasculatura em pacientes com esclerose sistêmica, caracterizados por redução progressiva da densidade capilar. **Pacientes e métodos:** Dados clínicos e avaliação clínica-não invasiva pelo exame de capilaroscopia

periungueal foram retrospectivamente coletados (2012 a 2016) de 10 pacientes com esclerose sistêmica submetidos ao tratamento com TACTH, nos períodos pré, D180+ e D360+ dias após o procedimento. Os seguintes parâmetros foram avaliados: número de capilares alças/mm, área avascular, megacapilares, capilares enveloados, áreas hemorrágicas. **Resultados:** A idade média (desvio padrão) dos pacientes foi de 34,5 (12,7) sendo 90% do sexo feminino. Houve melhora da função pulmonar avaliada pela capacidade vital forçada (CVF), com aumento em D+180. ($p < 0,05$), assim como melhora do escore clínico da fibrose avaliado pelo escore modificado de Rodnan, tanto em D+180 ($p < 0,05$) e D+360 ($p < 0,01$). O exame de capilaroscopia ungueal mostrou aumento do número de alças capilares em D180+ pós TACTH. ($p < 0,01$) e redução do número de megacapilares em D+180 e D+360 ($p < 0,05$). Os outros parâmetros avaliados não apresentaram alterações antes e após o transplante: área avascular ($p = 0,06$), capilares enveloados ($p = 0,27$), área hemorrágica ($p = 0,66$), capilares ectasiados ($p = 0,49$). **Discussão:** Os pacientes com ES apresentam um padrão de alterações morfológicas da microvasculatura caracterizados por capilares dilatados (megacapilares/ectasiados), áreas avasculares, micro-hemorragia e neoangiogênese. No presente estudo mostramos que o tratamento com TACTH promove aumento do número de alças capilares em D+180 pós transplante, juntamente a redução de capilares dilatados (megacapilares) nos períodos D+180 e D+360. Estes dados nos indicam melhora da morfologia microvascular, após o regime de imunossupressão, seguido de infusão de células-tronco. Assim, o transplante mostra ser uma terapia capaz de afetar o remodelamento vascular, melhorando o quadro de vasculopatia. **Conclusão:** O tratamento com TACTH promove alterações morfológicas no compartimento endotelial, aumentando o número de capilares e reduzindo o número de capilares dilatados, em pacientes com esclerose sistêmica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.499>

498

USO DE PLERIXAFOR EM DOADORES SAUDÁVEIS DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS COM FALHA PRIMÁRIA DE MOBILIZAÇÃO

A.B. Godoi, G. Campos, J.S.H. Farias, M.E.B. Abreu, E.C. Munhoz

Hospital Erasto Gaertner, Curitiba, PR, Brasil

Objetivo: descrever dois casos de doadores saudáveis de células tronco hematopoéticas (CTH) que apresentaram falha primária de mobilização e tiveram CTH de sangue periférico coletadas em quantidade satisfatória, após o uso de plerixafor. **Métodos:** as informações contidas nesse relato foram obtidas através de revisão de prontuário e revisão de literatura. **Relatos de casos:** Caso 1: Trata-se de doadora do sexo feminino, 65 anos, hipertensa, dislipidêmica e com história de infecção prévia por hepatite B. No D5 da mobilização com G-CSF 900 mcg a doadora apresentava < 10 células CD34/uL em sangue periférico. Recebeu plerixafor 0,24 mg/kg na noite do D5 e no dia seguinte apresentava 18,9 células CD34/uL. Foi submetida a coleta por aférese, resultando em um produto com 2,8 x