

específico de CBP/p300 (A-485), enquanto a etapa de expansão ocorre à posteriori na presença de IL-2 recombinante. Nos próximos passos, os experimentos acima serão adaptados para a estimulação e tratamento das células NK provenientes de amostras de sangue e de tecido tumoral das pacientes com TNBC. Após os ensaios in vitro nos doadores saudáveis, foi observada alta viabilidade das células NK, tanto na ausência como na presença de A-485, mostrando que a concentração utilizada do inibidor A-485 não promove toxicidade celular. Houve uma sutil variação na frequência das subpopulações de células NKbright e NKdim após a inibição seletiva de CBP/p300. Por outro lado, observamos um aumento da frequência de células NK co-expressando IFN- γ e TNF- α e da expressão de GZMB e CD107A, após a inibição de CBP/p300. Embora bastante cautelosos em virtude do número amostral ($n=1$), os dados preliminares sugerem que a inibição de CBP/p300 possui efeito sobre o fenótipo e função de células NK ao promover a maior expressão de mediadores citotóxicos e inflamatórios. Experimentos em andamento nos permitirão concluir se a inibição seletiva de CBP/p300 de fato modula a atividade funcional de células NK de doadores saudáveis e eventualmente sobre as células NK do TME de pacientes com TNBC. Com base nos resultados preliminares obtidos, observou-se que a inibição de CBP/p300 em células NK de indivíduos saudáveis pode despontar como uma estratégia promissora para a reversão do processo de exaustão de células NK do TME no contexto de TNBC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1726>

AValiação DO GRAU DE SENSIBILIZAÇÃO A ANTICORPOS ANTI-HLA EM PACIENTES PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH) CADASTRADOS NO LABORATÓRIO DE HLA DA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO

VT Santos^{a,b}, NHS Deghaide^{a,b}, GV Martins^{a,b}, MS Domeneghetti^{a,b}, EDSF Cruz^{a,b}

^a Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

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

Objetivos: Avaliar o grau de sensibilização a anticorpos anti-HLA dos pacientes candidatos a Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) cadastrados no laboratório de HLA da Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, no período de janeiro de 2010 a julho de 2024. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo observacional exploratório, utilizando dados de painel de reatividade de anticorpos (PRA) dos pacientes candidatos a Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) cadastrados na Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, abrangendo o período de janeiro de 2010 a julho de 2024. As análises foram realizadas pela metodologia LABScreen Single Antigen™ da One Lambda, Inc., considerando o valor de Intensidade Média de Fluorescência (MFI) de 1.500 como valor de cut-off. Os dados foram organizados

em uma planilha específica para análise e estratificação. As informações utilizadas não continham identificação dos casos individuais, eliminando a necessidade de submissão à análise do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Desde 2010, foram avaliados os resultados de Painéis de Reatividade de Anticorpos (PRA) em pacientes pré-transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) realizados no Hemocentro de Ribeirão Preto até julho de 2024, totalizando 186 exames. No geral, foram detectados anticorpos contra antígenos HLA em 79 (42,59%) dos 186 pacientes. Anticorpos contra ambos os antígenos de classe I e II foram identificados em 28 (35,5%) desses pacientes, enquanto anticorpos contra apenas antígenos de classe I foram detectados em 40 (50%) e anticorpos contra apenas antígenos de classe II em 12 (15%). A análise específica por condição clínica revelou que, entre os pacientes sensibilizados, 29 (36,7%) tinham Leucemia Mieloide Aguda (LMA), 21 (26,6%) apresentavam aplasia medular, 12 (15,2%) tinham leucemia linfocítica aguda (LLA), 7 (8,9%) apresentavam linfoma/leucemia linfocítica, talassemia 3 (3,8%) e outras 7 (8,8%). **Discussão:** A presença de anticorpos pré-existentes contra antígenos HLA do doador pode levar a uma resposta imunológica adversa, aumentando a probabilidade de falha do enxerto e a ocorrência de complicações, como a Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH). A presença de anticorpos pré-existentes contra antígenos HLA do doador pode levar a uma resposta imunológica adversa, aumentando a probabilidade de falha do enxerto e a ocorrência de complicações, como a Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH). Em um estudo multicêntrico nos Estados Unidos da América, em 2022, Ren et al. avaliaram 250 pacientes pré-TCTH, detectaram anticorpos contra HLA em 40% de seus pacientes, dos quais 38% destes, apresentaram anticorpos contra ambos antígenos: classe I e II, 45% contra antígenos classe I e apenas 17% para classe II. Martelli et al., em 2023, na Europa, encontraram anticorpos anti-HLA em 37% dos 220 pacientes analisados. Destes, 30% apresentavam anticorpos contra ambos antígenos de classe I e classe II, com 52% apresentando antígenos de classe I e 18% para classe II. Na avaliação deste trabalho, foi observada associação similar aos resultados encontrados em pacientes europeus e norte americanos conforme Martelli et al. (2023) e Ren et al. (2022). **Conclusão:** Os resultados do Hemocentro de Ribeirão Preto são consistentes com os achados de estudos internacionais, com taxas de sensibilização variando entre 37% e 45% em diferentes populações, e uma distribuição de anticorpos de classe I e II que se alinha bem com os resultados encontrados em Ribeirão Preto.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1727>

ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS COM O USO DO PLERIXAFOR PARA O RESGASTE DAS MOBILIZAÇÕES NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOIÉTICAS (CPHS) AUTÓLOGO

MP Santos^{a,b}, CHC Ribeiro^{a,b}, PDC Machado^{a,b}, DR Vidal^{a,b}, JPR Azevedo^{a,b}

^a ProCélula – Terapia Celular, Niterói, RJ, Brasil

^b Grupo Pulsa, Brasil