

O TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS COMO TRATAMENTO PARA DIABETE MELLITUS TIPO 1

SL Vasconcelos, WLA Costa, JFC Sampaio, PF Kalume, FJA Carvalho-Filho, IFM Heineck, LCC Temoteo, VA Lavor, JL Vasconcelos, AS Mota

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará, Brasil

Objetivos: A diabetes mellitus é um distúrbio metabólico causado pela falta de insulina ou incapacidade desta de desempenhar sua função. Nesse sentido, observa-se a importância de células tronco hematopoéticas no tratamento de doenças autoimunes, como a diabetes tipo 1. Entretanto, mesmo com essa forma de terapia, ainda são escassos os estudos que abrangem o transplante desse tipo de célula como tratamento da diabetes tipo 1, exigindo um maior empenho da comunidade científica para os avanços nesse ramo. Por isso, esse trabalho tem como objetivo analisar a eficácia do transplante de células tronco hematopoéticas na restauração da independência de insulina em pacientes com diabetes mellitus tipo 1. **Material e métodos:** Esta revisão de literatura foi construída a partir de uma abrangente pesquisa de artigos disponíveis gratuitamente nas bases de dados acadêmicos: Medline, Scielo e Pubmed. Os descritores foram “Diabetes mellitus treatment” e “Hematopoietic stem cell transplantation”; o operador booleano “AND” foi utilizado para associar os termos. Foram obtidos 35 artigos, mas 7 deles foram utilizados. **Resultados:** A partir dos estudos analisados, percebe-se que a terapia celular, apesar de não ser capaz de regenerar ilhotas pancreáticas perdidas, tem sido usada para restaurar a independência da insulina, sendo o transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas um dos principais fornecedores de resultados mais promissores, como mostram algumas pesquisas e ensaios clínicos. Entretanto, há uma cotação altamente variável de pacientes que alcançaram a independência da insulina entre os estudos, sugerindo que poderia haver uma população de pacientes com maior probabilidade de se beneficiar desse transplante, mas seriam necessários mais dados para descrever o perfil ideal desse paciente. Além disso, as evidências mostraram que as células tronco hematopoéticas produziram os melhores resultados devido à propriedade imunomoduladora, e não apenas uma ação regenerativa. Acresça-se, ainda, que um estudo brasileiro demonstrou que esse transplante foi capaz de reverter essa diabetes em humanos, pelo menos por até 4 anos e com uma carga aceitável de efeitos adversos. Contudo, por ser um tratamento que requer imunossupressão transitória, nem todos os pacientes conseguiram concluir esse processo. Ademais, há estudos que mostram um melhor resultado em pacientes que receberam transplante autólogo de células-tronco de medula óssea os quais realizam exercícios combinados nas medidas de controle glicêmico. **Discussão:** Com base na literatura, os dados atuais não são suficientes para determinar um perfil abrangente de pacientes com maior probabilidade de resposta. Vários estudos comprovaram a eficácia desse tratamento em determinados indivíduos, contudo, é evidente que necessita-se de análises mais amplas e

minuciosas acerca de quais características interferem no sucesso desta terapêutica. **Conclusão:** O transplante de células tronco hematopoéticas em pacientes com diabetes mellitus do tipo 1 é uma forma de tratamento promissor para o alcance da independência de reposição de insulina. Portanto, são necessários mais estudos que sejam suficientes para determinar um perfil abrangente de pacientes com maior probabilidade de resposta a essa terapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1979>

LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA EM IDOSOS – ANÁLISE RETROSPECTIVA

GS Martinez^a, C Souza^b, GO Duarte^b, G Duffles^b, KBB Pagnano^b

^a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-CAMPINAS), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a presença de comorbidades, medicações concomitantes e desfechos do tratamento com imatinibe de pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC) com idade maior de 60 anos ao diagnóstico. **Métodos:** Estudo unicêntrico, retrospectivo, observacional. Foram coletados dados clínicos e laboratoriais do registro de pacientes com LMC tratados com imatinibe em primeira linha e dos prontuários médicos, com idade superior ou igual a 60 anos ao diagnóstico, entre 2014 e 2023. As comorbidades presentes no momento do diagnóstico de LMC foram classificadas como: cardíacas, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, doença arterial periférica, doenças renais, dislipidemia, distúrbios gastrointestinais, pulmonar, geniturinária, diabetes mellitus, distúrbios relacionados à tireoide, câncer prévio e outras comorbidades não classificadas. Os pacientes também foram avaliados quanto a uso de outras medicações concomitantes ao tratamento da LMC. **Resultados:** Foram avaliados 38/135 (28%) pacientes com LMC com diagnosticados entre 2014 e 2023, com idade igual ou superior a 60 anos ao diagnóstico. A mediana de idade foi 67 anos (61-83), Sokal risco baixo ou intermediário (n = 21 ;65,6%) e alto risco (n = 11;34,4%), não avaliado em 8 pacientes. A mediana de comorbidades foi de 3 (4-10). Em relação às comorbidades, 9 (23,7%) apresentavam problemas cardíacos, 10 (26,3%) tabagismo, 24 (63,2%) hipertensão arterial sistêmica, 6 (15,8%) doenças renais, 7 (18,4%) possuem dislipidemia, 6 (15,8%) referem problemas gastrointestinais, 2 (5,3%) comorbidades pulmonares, 3 (7,9%) alterações de trato geniturinário, 12 (31,6%) diabetes, 5 (13,2%) patologias associadas à tireoide e 3 (7,9%) apresentaram câncer prévio. A mediana de medicações concomitantes ao imatinibe foi de 4 (4-10). A mediana de seguimento foi de 19 meses (1-89). A SG total foi de 78,4% aos 18 meses e 62,7 aos 30 meses, superior nos pacientes com Sokal baixo/intermediário vs. baixo risco (71% e 51,4%, respectivamente, P = 0,026). Na última avaliação 50% apresentava RMM, somente 15,8% resposta citogenética completa, 18% resposta hematológica, 8% em crise blástica. Houve 9 óbitos (23,7%)(um relacionado a LMC) e 3 casos evoluíram para CB; 2 (5,3%) não possuem