

procedimento realizado pelo SUS e pela rede privada de saúde no país sendo fundamental conhecer o perfil epidemiológico desse procedimento no estado do Ceará e demais estados para que recursos humanos, logísticos e financeiros sejam alocados de acordo com as necessidades da população de forma equânime.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.975>

EFICÁCIA DA TIMOGLOBULINA NA DOSE TOTAL DE 5 MG/KG NA PREVENÇÃO DA DOENÇA DO ENXERTO-CONTRA HOSPEDEIRO EM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: ANÁLISE DE 25 TRANSPLANTES SEQUENCIAIS APARENTADOS E NÃO APARENTADOS

EH Atta^a, LG Leite^a, CBL Lima^a, TF Aguiar^a, YBM Gonzaga^a, JCS Carlos^a, M Nucci^{a,b}

^a Grupo Oncoclínicas, Brasil

^b Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Globulina Antitimocítica de coelho (GAT) é utilizada no Transplante alogênico de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) para promoção da T depleção in vivo objetivando a redução da incidência e das formas graves da Doença do Enxerto-Contra-Hospedeiro (DECH). A dose ideal da GAT e o momento adequado para sua utilização são fundamentais para sua eficácia e para prevenção de complicações relacionadas à mesma, como complicações infecciosas e recaída de doença de base. **Objetivos:** Analisar retrospectivamente as incidências cumulativas de DECH aguda graus II a IV, DECH crônica moderada a severa, reativação do Citomegalovírus (CMV) até o D+100 e recidiva em pacientes sequenciais com neoplasias hematológicas que foram submetidos ao TCTH com uma dose uniforme de GAT de 5 mg/kg; analisar as taxas de pacientes livres de imunossupressão e de Sobrevida Global (SG). **Pacientes e métodos:** Analisamos 25 TCTHs sequenciais (aparentados HLA idênticos e não aparentados com compatibilidade HLA 10:10 ou 9:10) realizados entre junho de 2017 e janeiro de 2023 em pacientes com neoplasias hematológicas. A dose de GAT utilizada foi de 2,5 mg/kg, administrada em infusão de 12 horas no D-2 e D-1, com dose total de 5 mg/kg (Timoglobulina, Sanofi-Aventis®). **Resultados:** A idade mediana foi de 56 anos (27–72 anos) e 52% dos pacientes eram do gênero feminino. As doenças de base foram LMA em 80%, mielofibrose em 12% e LLA em 8%. Os regimes de condicionamento foram FluBu3 em 76%, FluBu4 em 12%, e FluMeI, FLAG-RIC e CyTBI (4% cada). Os doadores utilizados foram: aparentados HLA-idêntico em 48%, não aparentados 10:10 em 28% e 9:10 em 24%. A fonte de Células-Tronco Hematopoiéticas (CTH) foi o sangue periférico em 100% dos casos. A mediana de CTH infundida foi de $5,52 \times 10^6$ CD34/Kg (4,09–9,27 $\times 10^6$ CD34/Kg). As incidências cumulativas de DECH aguda graus II–IV até o D+180 e de DECH crônica moderada a severa até o D+360 foram de 33,9% (n = 8) e de 23,9% (n = 5). Nenhum paciente com DECH necessitou de tratamento de segunda linha, apresentando resposta adequada aos corticosteroides. A mediana de tempo para

interrupção dos imunossupressores sistêmicos foi de 118 dias, ocorrendo em 95,6% dos pacientes que sobreviveram além do D+100 (22 de 23). A incidência de reativação do CMV até o D+100 foi de 46,7% (n = 11), com apenas 4 pacientes apresentando mais de um episódio de reativação do CMV. A incidência cumulativa de recidiva em um ano foi de 41,7% (n = 8). A SG em 2 anos foi de 52,8%, sendo de 73,9% para pacientes com doença de baixo risco e de 27,3% para aqueles com doença de alto risco (p = 0,06). **Conclusões:** A dose de total de GAT de 5 mg/kg administrada no D-2 e D-1 do TCTH aparentado HLA idêntico e não aparentado 10:10 e 9:10 com CTH de sangue periférico resulta em incidências baixas de DECH aguda e crônica, sem aumentar taxas de reativação de CMV e de recaída e com SG adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.976>

PRIMEIRA COLETA DE CÉLULAS PROGENITORAS PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA REALIZADA PELO SUS NO NORTE DO BRASIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

EPM Ferreira, LLM Silva, RG Cunha, SS Napoleão

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia da Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: As Células Progenitoras Hematopoiéticas (CPH) podem ser obtidas a partir da medula óssea, do cordão umbilical ou do sangue periférico. Em caso de coleta das CPH do sangue periférico, as células precisarão ser recrutadas e obtidas através de um procedimento denominado aférese. Esse procedimento é realizado em separador automático de células, que consiste na retirada do sangue total do paciente ou doador, separação dos elementos do sangue, coleta da camada de células mononucleares, característica das CPH, e devolução dos demais hemocomponentes. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência da primeira coleta de células progenitoras para transplante de medula óssea realizada pelo SUS no Norte do Brasil. **Método:** Pesquisa descritiva, tipo relato de experiência, realizada durante coleta de células progenitoras. As informações foram obtidas por meio de observação participante. **Relato:** Em julho de 2023 foi realizada a primeira coleta de células progenitoras pela SUS no Norte de Brasil. A coleta fez parte de uma cooperação técnica entre a Fundação Hemopa e o Hospital Ophir Loyola (HOL). A equipe de coleta foi coordenada pela enfermeira gerente da coleta de doadores da Fundação Hemopa. A paciente possuía o diagnóstico de mieloma múltiplo e realizou mobilização celular sob responsabilidade de seu médico assistente. O HOL solicitou o procedimento por meio da requisição de procedimentos hemoterápicos. Após a finalização do período de mobilização, foi encaminhado ao hospital a máquina de coleta automatizada Haemonetics, o kit de leucoaférese, dois anticoagulantes ACDA, uma seladora portátil bem como todos os impressos necessários durante a coleta. Foi realizado um treinamento sobre as especificidades do kit 971E-00 e de suas programações. Com montagem e desmontagem do kit por

todos os profissionais que integram a equipe. Vale ressaltar que todos esses profissionais já tinham experiência diária com plasmáfereze terapêutica e plaquetáfereze transfusional, fato que contribui para o conhecimento da máquina Haemonetics. O procedimento foi realizado utilizando um acesso venoso central, instalado exclusivamente para a coleta. A coleta teve duração de 5h, com 24 ciclos e 6 recirculações, volume processado de 9.900 mL, utilizando 849 mL de anticoagulante e retenção de 202 mL de plasma. Foram coletados 237 mL de CPH, resultando em CD34 $16,51 \times 10^6/\text{kg}$ de peso. Necessitando de apenas uma única coleta para realização de futura infusão. Após o término da coleta o produto foi identificado, acondicionado em caixa térmica com controle de temperatura, encaminhado ao Centro de Processamento Celular na Fundação Hemopa para processamento e congelamento da bolsa. **Conclusão:** O incentivo institucional e o compromisso com a saúde da população transformou o processo desafiador em um processo transformador. Garantindo o direito ao acesso à saúde por meio da disponibilização deste procedimento. Sendo o Hemopa a única instituição pública no Estado do Pará a realizar procedimentos de aférese. Além deste fato, a enfermagem mostrou seu protagonismo na atuação durante a coleta de células progenitoras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.977>

CARACTERIZAÇÃO DE CÉLULAS MESENQUIMAIS CULTIVADAS NA PRESENÇA DE UMA MOLÉCULA MODULADORA DA EXPRESSÃO DE CICLO-OXIGENASE 2

JPC Rosario^{a,b}, PNM Costa^a, JM Maçonetto^{a,b}, DGLL Roque^{a,b}, LBMO Chagas^a, DT Covas^{a,b}, S Kashima^{a,b}

^a Hemocentro de Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

As Células Estromais Mesenquimais (MSC) são utilizadas em aplicações terapêuticas devido ao seu potencial regenerativo e imunomodulatório. No contexto da imunomodulação, a atividade parácrina das MSC envolve a liberação de fatores solúveis que gerenciam a proliferação e a citotoxicidade das células imunológicas. Dentre esses fatores destaca-se a prostaglandina E2, a qual é sintetizada pelas MSC por meio da enzima Ciclo-Oxigenase-2 (COX-2), em resposta ao estímulo do fator de necrose Tumoral Alfa (TNF- α). A indirubina é um composto natural com propriedades anti-inflamatórias, encontrada em algumas plantas e bactérias. Ensaios de triagem em larga escala demonstraram que a molécula indirubina atua no eixo TNF- α – COX-2 modulando-o positivamente. Diante disso, nosso objetivo foi analisar os efeitos desta molécula sobre as características fenotípicas e imunomodulatórias das MSC do Cordão Umbilical (UC-MSC). Para tanto, amostras de UC-MSC ($n=3$) foram submetidas a

um priming de 72 horas sob três tratamentos: i) Condição controle; ii) DMSO 0,25%; e iii) Indirubina a 50 μM . Para as análises de caracterização, as células foram testadas quanto a morfologia, perfil imunofenotípico e viabilidade celular. Em seguida, avaliou-se a modulação de COX-2 através da expressão gênica (qPCR) e proteica (Western blot). Posteriormente, amostras com modulação positiva de COX-2 foram selecionadas para um ensaio de proliferação e de imunomodulação. Os resultados obtidos indicaram que o priming não promoveu alterações nos critérios de caracterização das células, e a viabilidade celular não apresentou viés significativo. Houve um aumento observado na modulação gênica e proteica da COX-2 nas amostras “UC-MSC 01” e “UC-MSC 03”. Entretanto, essas amostras não demonstraram diferenças significativas no ensaio de proliferação. No ensaio de imunomodulação, as UC-MSC 01 e 03 foram co-cultivadas com PBMC previamente estimulados com mitógeno fitehemaglutinina. Os dados indicaram que essas amostras são imunomoduladoras funcionais, uma vez que a proliferação dos PBMC foi contida nos três tratamentos (controle, DMSO e indirubina). Comparando os tratamentos, observou-se que DMSO e indirubina apresentaram resultados similares, ambos contendo cerca de duas vezes mais o crescimento da população de PBMC em relação ao tratamento controle. Nossos dados indicaram que o priming com indirubina não altera a morfologia, perfil imunofenotípico, viabilidade e proliferação das células. Ademais, a expressão gênica e proteica de COX-2 variou entre as amostras de UC-MSC, indicando a influência de fatores intrínsecos ao doador de MSC no metabolismo da molécula. Em síntese, a molécula indirubina pode ser considerada um potencial amplificador das propriedades imunomodulatórias das MSC. Contudo, o ensaio de imunomodulação aponta que ainda é necessário elucidar este mecanismo. Acreditamos que a análise de subpopulações de PBMC podem esclarecer as vias de atuação do composto sobre a potencialização das UC-MSC e assim promover avanços terapêuticos. **Apoio financeiro:** FUNDHERP, CTC/FAPESP (2013/08135-2), INCTC/CNPq (465539/2014-9), CAPES (88887.899641/2023-00).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.978>

IMPORTÂNCIA DA HISTOCOMPATIBILIDADE NO SUCESSO DO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UMA REVISÃO DO SISTEMA HLA

CVT Rocha, LA Vieira, BCS Sousa, LAL Frota, ALV Rocha, TTM Paiva

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivos: Descrever noções introdutórias ao sistema de antígenos leucocitários humanos (HLA) para melhor compreender sua importância no sucesso do transplante de medula óssea (TMO). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica. A revisão de literatura operacionalizada mediante busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Publications