

permaneceram armazenados em média por 17,50 (6–64) dias até o T1 e 1166 (326–2219) dias até o T2. A média de células CD34+ infundidas em T1 e T2 foi de 3,22 (2,03–4,91) e 3,41 (2,03–5,94) $\times 10^6/\text{Kg}$, respectivamente. A recuperação no descongelamento da viabilidade celular e de UFC-GM foi em média de 89,85% (84,76–94,98) e 85,92% (54,42–126,56) em T1 e 91,30% (83,59–94,98) e 84,72% (70,40–128,45) em T2. O tempo para pega de granulócitos foi em média de 10,42 (9–12) dias para T1 e 10,08 (9–12) dias para T2. Nesta casuística, foi possível observar que o tempo de armazenamento não influenciou na qualidade dos produtos utilizados no T2. Os resultados indicam que o processo de congelamento com taxa não controlada utilizado no Procélula, é seguro para preservação e recuperação das CPH tanto para o primeiro quanto para o segundo transplante. **Palavras-chave:** Transplante em recaída; Células Progenitoras Hematopoiéticas; Transplante autólogo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.445>

IMPACTOS DO REDOME PARA O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NÃO APARENTADO, ANÁLISE DOS ANOS DE 2011-2020

CVCD Nascimento^a, FM Coutinho^b,
AMA Souza^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Avaliar os impactos do projeto REDOME para o transplante de medula óssea não aparentado. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e quantitativo, baseado nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por local de residência, usando como filtros o procedimento transplante alogênico de células-tronco hematopoéticas de medula óssea não aparentado, nos anos de 2011 a 2020. Além disso, foram analisados dados do mesmo período do Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME) e Registro Nacional de Receptores de Medula Óssea (REREME). Também, calculou-se taxas com dados demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** Nos 10 anos, o SIH reportou uma média de 138,9 hospitalizações por ano para o transplante não aparentado, com o pior resultado em 2020 ($n = 86$) e o melhor em 2017 ($n = 181$), ressaltando-se crescimento em todos os anos exceto em 2018 (-14,92%) e 2020 (-50%). Na observação do REREME, a média foi de 311,6 transplantes por ano, pior quantitativo em 2011 ($n = 198$) e o melhor em 2019 ($n = 411$), com aumento em todos os anos, menos 2018 (-3,31%) e 2020 (-32,12%). Além disso, no estudo do REDOME, em 2020 haviam cerca de 5,3 milhões de doadores cadastrados e 2,505% da população do Brasil, já em 2011, 2,67 milhões e 1,387%. Na evolução histórica, percebeu-se aumento de voluntários, com média anual de 7,96%, a melhor em 2012 (13,11%) e a pior em 2020 (4,51%). Ademais, na pesquisa do SIH por regiões, percebeu-se uma maior quantidade relativa no Sul (35,64%),

seguido por Sudeste (24,07%), Centro-oeste (16,38%), Nordeste (13,49%), e Norte (10,42%), no cálculo das interações pela média da população. Contudo, no REDOME pela média da população, a região Sul (27,87%) destacou-se, depois Centro-oeste (24,25%), Sudeste (20,03%), Norte (15,42%) e Nordeste (12,44%). **Discussão:** A medula óssea é o tecido produtor de hemocomponentes no organismo humano. Entretanto, em algumas patologias, é preciso substituí-la, por meio de transplante, que só é possível em pessoas compatíveis. O REDOME é encarregado por um aumento considerável dos transplantes não aparentados no Brasil, sendo responsável por dois terços dos transplantes, entre 2000 a 2010. Contudo, percebeu-se nos resultados, quedas na realização de transplantes em alguns anos, sendo a mais expressiva em 2020, podendo haver relação com a redução de cirurgias eletivas durante a pandemia de Covid-19. Além disso, o crescimento do projeto foi responsável por aumentar as chances de encontrar um doador voluntário de 10% (anos 2000) para 70% (a partir de 2010), probabilidade que deve ser maior agora, já que os cadastros quase dobraram desde então. Outrossim, ressalta-se a disparidade grave na proporção de doadores por regiões do Brasil. **Conclusão:** O projeto REDOME foi um marco para doenças cuja cura só é possível por meio de transplante de medula óssea, ao possibilitar uma busca mais eficiente dos doadores não aparentados. Notou-se, nesse trabalho, os resultados negativos da pandemia ao projeto com os piores índices de novos doadores e de transplantes em 2020. Também, é claro o impacto das diferenças regionais deste país continental ao número de voluntários. Destarte, é importante intensificar campanhas de captação de doadores, para superar os problemas apresentados, dando enfoque a regiões com piores índices.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.446>

INCIDENCE, MITIGATION, AND MANAGEMENT OF NEUROLOGIC ADVERSE EVENTS IN PATIENTS WITH MULTIPLE MYELOMA TREATED WITH CILTACABTAGENE AUTOLEUCEL (CILTA-CEL) IN CARTITUDE-2

H Einsele^a, S Parekh^b, D Madduri^b,
B Santomaso^c, JG Pérez-Larraya^d,
NWV Donk^e, B Arnulf^f, M Mateos^g,
KC Braganca^h, H Varsos^h,
MJ Carrasco-Alfonsoⁱ, M Akramⁱ, N Lendvai^h,
CC Jackson^h, Y Olyslager^j, E Zudaire^k, C Li^k,
D Geng^l, A Jakubowiak^l, A Cohen^m

^a Universitätsklinikum Würzburg, Medizinische Klinik und Poliklinik II, Würzburg, Germany

^b Mount Sinai Medical Center, New York, United States

^c Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, United States

^d Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain

^e Department of Hematology, Cancer Center Amsterdam, Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Netherlands

