

ID – 3214

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E A REDUÇÃO DO RISCO DE LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MSM de Lima^a, LR Gurgel^a,
AA de Vasconcelos^a, EAM Braga^a,
LOCS Dantas^b, ATT Montalvão^a, MES Tahim^a,
MEP Vasconcelos^a, LAL Frota^a, PHM Souza^a,
AKA Arcanjo^a

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

^b Faculdade UNINA, Sobral, CE, Brasil

Introdução: A Leucemia Linfóide Aguda (LLA) é o câncer mais frequente na infância. Entre os diversos fatores que podem influenciar o risco de desenvolvimento dessa neoplasia, o aleitamento materno tem se destacado como um possível elemento protetor. Evidências sugerem que a amamentação adequada contribui para a maturação do sistema imunológico, enquanto a ausência ou interrupção precoce desse processo pode favorecer respostas imunes desreguladas, aumentando o risco de eventos pré-leucêmicos. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca da importância do aleitamento materno exclusivo e sua contribuição na redução do risco de leucemia na infância. **Material e Métodos:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed e BVS, utilizando os seguintes descritores e suas variações no idioma inglês: “lactentes”, “aleitamento materno”, “leucemia” e “criança”. Foram aplicados critérios de inclusão (idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos) e exclusão (estudos sem relação com o tema). Por fim, 5 artigos foram selecionados para compor o estudo. **Resultados:** Foram analisados artigos publicados entre 2021 e 2024, que evidenciam que o aleitamento materno exclusivo está associado à redução do risco de leucemia infantil. A partir dos artigos revisados, os autores reportaram que o aleitamento exclusivo reduz o risco de leucemia linfóide aguda em comparação a crianças que não receberam esse tipo de alimentação. Além disso, a substituição do leite materno por fórmulas lácteas tem sido associada a uma maturação precoce da microbiota intestinal, fator que pode contribuir para o desenvolvimento de neoplasias malignas. **Discussão:** Os resultados desse estudo evidenciam que a amamentação exclusiva exerce um papel importante na prevenção da leucemia infantil. Embora a maioria dos estudos apresente resultados consistentes, algumas divergências podem decorrer de variações metodológicas e características populacionais. **Conclusão:** Segundo os estudos, o aleitamento materno exclusivo é uma forma de proteção para o desenvolvimento de leucemia linfóide aguda e outras condições. Por isso, são necessárias mais Políticas Públicas de incentivo a amamentação, de forma a promover todos os benefícios que essa prática traz para a criança.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105054>

ID – 2112

ANÁLISE DA RELAÇÃO DO TEMPO DE ENXERTIA NEUTROFÍLICA COMPARANDO DOSES DE CÉLULAS NUCLEADAS TOTAIS E CD34+ INFUNDIDAS NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM HEMOGLOBINOPATIA

AKF Costa^a, JTBd Faria^a, GvdA Silva^a,
RFdC Guimarães^a, CES Grecco^a, TCdM Costa^a,
BdPA Prado Junior^a, F Traina^b,
LG Darrigo Junior^a

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

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

Introdução: A enxertia neutrofílica é um importante marcador de desfecho no Transplante alogênico de Células-Tronco e Hematopoética (TCTH), principalmente em doenças não malignas, que apresentam uma maior incidência de falha de enxertia primária. Nesse grupo de doenças destacamos as hemoglobinopatias, doenças hereditárias que afetam a síntese da hemoglobina. Atualmente, a única terapia curativa disponível no Brasil para essas condições é o TCTH. Com os avanços nas técnicas de TCTH, os estudos têm buscado identificar marcadores, incluindo a dose de células CD34+ e de Células Nucleadas Totais (CNT) infundidas, que possam auxiliar na obtenção de melhores resultados. **Objetivos:** Analisar dados coletados, em um centro de referência entre 2010 e 2022, de pacientes pediátricos com hemoglobinopatias, correlacionando o tempo de enxertia neutrofílica com a dose de células CD34+ e de CNT infundidas no TCTH. **Material e Métodos:** Foram coletados dados retrospectivos de prontuário médico de 31 pacientes transplantados no período de 2010 a 2022, sendo 18 (58%) do sexo feminino. Vinte e quatro (77%) pacientes eram portadores de Doença Falciforme (DF), 5 (16%) de talassemia dependente de transfusão e 2 (7%) de hemoglobinopatias instáveis. A mediana de idade (variação) foi 9 (1–17) anos. Trinta (97%) pacientes receberam TCTH aparentado HLA idêntico e 3% haploidentico. Todos receberam medula óssea como fonte de células progenitoras hematopoéticas. Os regimes de condicionamentos foram: FLU+BU+ATG em 27 pacientes, BU+CY+ATG em 3 pacientes e FLU+CY+TBI 200cGy em 1 paciente. Foram realizados os testes de Spearman para análise de correlação entre dose de células infundidas e tempo de enxertia neutrofílica. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significantes. **Resultados:** A enxertia neutrofílica ocorreu em 30 dos 31 pacientes (96,8%), com tempo médio (DP) de 22 dias ($\pm 3,6$) e variação de 15 a 28 dias. A dose mediana (variação) de células CD34+ foi de $4,15 \times 10^6/\text{kg}$ e a dose média foi de $5,1 \times 10^6/\text{kg}$ e variou de 1,39 a $15,22 \times 10^6/\text{kg}$. A dose de CNT variou de 1,63 a $21,64 \times 10^8$ células/kg.