

devendo ser iniciada de 1 a 2 anos após o tratamento oncológico. Insuficiência adrenal central: a deficiência de ACTH pode surgir como resultado de lesões no eixo hipotálamo-hipofisário, exigindo reposição com corticosteroides. O reconhecimento clínico é fundamental, dado o risco de crise adrenal. Disfunções metabólicas: pacientes pós-TMO apresentam risco aumentado de obesidade e síndrome metabólica. Mecanismos incluem obesidade hipotalâmica, deficiência de GH, disfunção do tecido adiposo e estilo de vida sedentário. A dislipidemia e o diabetes mellitus pós-transplante (DMPT) são complicações metabólicas relevantes, com impacto cardiovascular significativo. O tratamento deve priorizar o uso de insulina e, em casos selecionados, metformina em baixas doses. Distúrbios tireoidianos: o hipotireoidismo (primário ou central) é frequente no seguimento a longo prazo. O tratamento é indicado em casos clínicos evidentes e deve ser ajustado com base no TSH e T4 livre. O rastreio regular é recomendado, especialmente após uso de RT cervical. Disfunções gonadais: infertilidade e hipogonadismo são comuns, principalmente em pacientes jovens expostos à QT e RT gonadal. A avaliação inclui dosagens hormonais (testosterona, LH, FSH, hormônio antimülleriano) e testes de reserva ovariana. A terapia de reposição deve ser cuidadosamente indicada, considerando riscos como eventos tromboembólicos e recorrência de neoplasias. **Conclusão:** Os distúrbios endócrinos são complicações frequentes e potencialmente preveníveis em sobreviventes de TMO. O seguimento multidisciplinar, com rastreios periódicos e abordagem personalizada, é essencial para garantir melhor qualidade de vida a longo prazo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105497>

ID - 2645

DIVERSIFICAÇÃO DE FORNECEDOR, SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA, COM RESULTADOS VIÁVEIS E SEGUROS NA METODOLOGIA DE CRIOPRESERVAÇÃO CELULAR, COM SUBSTITUIÇÃO DO REAGENTE DMSO, REALIZADA NO SERVIÇO DE TERAPIA CELULAR DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO EM GOIÁS

AF Souza, AC Calixto, DV Lima, KA Macedo, VM Rosa

Associação de Combate ao Câncer em Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: O processamento e a criopreservação de células progenitoras hematopoiéticas (CPHs) são etapas cruciais para garantir a viabilidade e segurança do transplante, permitindo o armazenamento e uso futuro dessas células. O processo envolve a preparação para criopreservação (congelamento) e armazenamento em freezers (-80°C) ou em nitrogênio líquido, seguido do descongelamento e infusão no paciente. O

congelamento é uma fase crítica do processo, sendo utilizados reagentes como o dimetilsulfóxido (DMSO) que é um agente crioprotetor, que atua minimizando a formação de cristais de gelo dentro e fora das células que poderiam rompê-las e inabilitá-las. Este reagente é essencial para o sucesso do método, porém apresenta um custo elevado, o que nos direciona a buscar por marcas que forneçam qualidade semelhante por um preço mais acessível. Um dos desafios enfrentados pelas instituições de hemoterapia é a escassez de fornecedores especializados e os altos custos dos insumos, uma vez que a maioria dos produtos são importados. **Objetivos:** Ampliação da base de fornecedores e redução de custos, mantendo a qualidade da criopreservação através da validação de um DMSO mais acessível. **Material e métodos:** Identificamos no mercado uma marca de DMSO com custo 30% inferior ao da marca padronizada, que mantém as mesmas características físico-químicas e qualidade equivalentes sendo adequado para criopreservação. Para validar sua utilização, comparamos por validação concorrente o desempenho de ambas as marcas no congelamento de CPH, analisando a viabilidade celular pós-descongelamento. **Resultados:** Todos os produtos CPH que foram coletados, processados e criopreservados utilizando o DMSO que está em processo de validação concorrente, apresentaram resultados satisfatórios, apresentando manutenção da viabilidade acima de 88%. De acordo com a legislação vigente a viabilidade exigida para que a célula seja utilizada no transplante é $\geq 65\%$. Os produtos congelados utilizando a nova marca foram avaliados durante um período de seis meses, com estabilidade garantida e corroborada pelas viabilidades satisfatórias em todas as unidades durante o período. Os resultados são promissores e proporcionaram otimismo para utilização da nova marca de DMSO em substituição da utilizada, visto que a racionalização do protocolo de criopreservação deve ser constantemente estimulada para que a técnica se torne cada vez mais eficiente do ponto de vista da sustentabilidade, o qual devemos ressaltar que ao ser reduzido, garantindo o mesmo padrão de qualidade, poderemos proporcionar a ampliação da carteira de fornecedores de modo que possamos atingir de maneira eficaz uma maior quantidade de pacientes que terão suas vidas impactadas positivamente durante o tratamento. **Discussão e conclusão:** A validação concorrente entre as marcas de DMSO demonstrou que a opção de baixo custo não só atende aos requisitos do processo, mas supera expectativas, com excelente desempenho em congelamento e preservação celular (altas taxas de viabilidade). Essa descoberta permite reduzir custos em até 30% sem perda de qualidade, além de diversificar fornecedores – minimizando riscos de desabastecimento por questões logísticas ou alfandegárias. Estudos em larga escala são necessários para consolidar a aplicação em criopreservação de CPH e validar a eficácia em múltiplos ciclos. A inovação representa um avanço na gestão de custos e sustentabilidade do processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105498>