

Transplantes de intensidade reduzida

Um transplante de intensidade reduzida -- também chamado de transplantes não mieloablativos ou minitransplantes -- é um transplante de medula óssea ou de sangue de cordão umbilical que usa um tratamento menos intenso de preparação para o transplante do que um transplante convencional. Enquanto um transplante convencional usa o tratamento pré-transplante para destruir a maior parte das células da doença, um transplante de intensidade reduzida conta com as células imunológicas do doador para combater a doença. O tratamento pré-transplante convencional é sacrificado para o organismo de uma pessoa. Alguns pacientes não são saudáveis ou fortes o bastante para passar por este tratamento. Os transplantes de intensidade reduzida podem ser uma opção para estes pacientes.

Como o transplante de intensidade reduzida funciona

Antes de um transplante convencional, os pacientes recebem altas doses de quimioterapia e, algumas vezes, radioterapia. Este tratamento é chamado de regime de preparação ou regime de condicionamento. O regime de preparação destrói as células doentes (tais como células cancerosas). Também destrói o sistema imunológico do paciente de forma que não possa atacar as células do doador durante o transplante.

Em contraste, o regime de preparação para um transplante de intensidade reduzida não destrói muitas células doentes. É somente potente o suficiente para suprimir (enfraquecer) o sistema imunológico do paciente, de forma que não possa atacar as células do doador. As células para um transplante de intensidade reduzida podem vir de um familiar, de um doador não aparentado ou, menos frequentemente, de uma unidade de sangue do cordão umbilical. (Os transplantes usando células doadas são chamados transplantes alogênicos). As células do doador fazem com que se desenvolva um novo sistema imunológico. As novas células imunológicas destroem as células doentes.

As células do doador são chamadas de enxerto. Quando as células imunológicas do doador atacam as células doentes, é chamado de efeito enxerto contra leucemia ou efeito enxerto contra tumor.

Pacientes e diagnósticos tratados

Estudos clínicos sugerem que os transplantes de intensidade reduzida são mais bem-sucedidos no tratamento de algumas doenças do que de outras. Um transplante de intensidade reduzida pode não ser bem-sucedido para pacientes com doença em estado de grande atividade no momento do transplante (tal como leucemia na fase blástica) ou com doença de crescimento rápido.

Há boas evidências de um potente efeito de enxerto contra leucemia (ou enxerto contra tumor) em:

- leucemia mieloide crônica;
- leucemia mieloide aguda;
- linfoma não-Hodgkin;
- mieloma múltiplo;
- câncer de células renais.

Os transplantes de intensidade reduzida são mais frequentemente usados em pacientes que não conseguiriam tolerar um transplante convencional:

- **Pacientes de mais idade**
Fazer do transplante uma opção para os pacientes de mais idade é importante porque muitas doenças que podem ser tratadas com transplante ocorrem mais frequentemente à medida que as pessoas envelhecem.
- **Pacientes cujos órgãos não funcionam bem**
Isto incluiria pacientes com problemas de saúde como doença cardíaca e pacientes cujos órgãos foram comprometidos por tratamentos anteriores.
- **Pacientes que já tenham feito um ou mais transplantes**
- **Outros pacientes que não conseguem tolerar um transplante convencional devido ao estágio da doença ou estado geral de saúde precário**

Riscos e perguntas

Os transplantes de intensidade reduzida apresentam muitos dos mesmos riscos que os transplantes convencionais. Os riscos mais comuns que os pacientes que recebem transplantes de intensidade reduzida enfrentam são:

- **Infecção**

Este risco pode ser menor para os transplantes de intensidade reduzida, mas a infecção ainda é um risco sério.

- **Doença enxerto contra hospedeiro (DECH)**

Esta é uma complicação em que as células imunológicas da medula óssea ou do sangue do cordão umbilical doados (enxerto) atacam o organismo do paciente transplantado (hospedeiro). A DECH é um risco após os transplantes alogênicos, mas o risco pode ser diferente após um transplante de intensidade reduzida.

- **Complicações causadas pela quimioterapia**

Este risco é menor após transplantes de intensidade reduzida.

- **Recidiva da doença**

Este risco pode ser mais elevado após transplantes de intensidade reduzida. Depende do estado da doença na época do transplante.

Muitas pessoas tratadas com os transplantes de intensidade reduzida têm boa evolução. Entretanto, tem sido usado somente desde o final dos anos 90 e todos os riscos e benefícios não são conhecidos. Ainda está sendo estudado em estudos clínicos. Os médicos ainda querem saber:

- o melhor tipo e dose do regime de preparação. Este tratamento varia amplamente entre os diferentes centros de transplante e diferentes estudos clínicos;
- se os pacientes permanecerão em remissão de suas doenças no longo prazo;
- como melhor prevenir e tratar a DECH após transplantes de intensidade reduzida.

Disponível nos seguintes idiomas: inglês, chinês (simplificado e tradicional), coreano, português, espanhol, tagalo e vietnamita.

O National Marrow Donor Program® (NMDP), Programa Nacional de Doação de Medula Óssea, ajuda pessoas cuja vida depende de um transplante de medula óssea ou de sangue de cordão umbilical. Conectamos pacientes, médicos e pesquisadores aos recursos de que precisam para ajudar o maior número de pessoas a ter vidas mais longas e mais saudáveis. O registro Seja compatível® é o novo nome do registro do NMDP. Se não tiver um doador compatível na sua família, o seu médico pode entrar em contato com o NMDP para fazer uma busca no nosso registro Seja compatível e outros registros em todo o mundo para acessar mais de 13 milhões de doadores e 400.000 unidades de sangue de cordão umbilical. Além de ampliar o registro, Seja compatível® recruta voluntários para dar apoio à nossa missão, além de arrecadar fundos por meio da fundação Seja compatívelSM para ajudar os pacientes e seus familiares.

O Escritório de apoio ao paciente (OPA) do NMDP oferece recursos e serviços para ajudar pacientes e seus familiares durante o processo de transplante. O OPA pode lhe ajudar a:

- entender as suas opções de tratamento;
- responder as suas perguntas sobre o processo de transplante;
- escolher um centro de transplante;
- informar-se sobre a cobertura do seguro e as opções financeiras;
- se preparar para a vida após o transplante.

Os coordenadores de serviços aos pacientes do OPA estão à disposição para prestar apoio aos pacientes, familiares e cuidadores, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h (Horário Central dos EUA - CST). Além de materiais impressos, em áudio e vídeo (oferecidos em vários idiomas), o OPA tem serviços de intérprete do LanguageLine disponíveis para as pessoas que ligam. Todos os materiais e serviços do OPA são gratuitos e confidenciais.

Para entrar em contato com o Escritório de apoio ao paciente:

Ligue gratuitamente para **1 (888) 999-6743**.

Fora dos Estados Unidos ligue para **+1 (612) 362-3410**.

Entre em contato por e-mail no endereço patientinfo@nmdp.org

Visite o site marrow.org/patient