

## **Principais intercorrências no transplante de células tronco hematopoiéticas haploidentico**

Autores: Débora F. De Bastos (A. C. Camargo Cancer Center) Regine T. Watanabe (A. C. Camargo Cancer Center), Camila R. Menezes (A. C. Camargo Cancer Center), Caroline Teixeira de Souza (A. C. Camargo Cancer Center) Vanessa Camandoni (A. C. Camargo Cancer Center), Garles Miller Matias Vieira (A. C. Camargo Cancer Center)

**Introdução** – O transplante alogênico de células tronco hematopoiéticas é uma terapia potencialmente curativa para uma ampla variedade de doenças hematológicas malignas e não malignas. As células pluripotentes hematopoiéticas necessárias para este procedimento são geralmente obtidas a partir da medula óssea ou de sangue periférico de um doador aparentado ou não. Historicamente, os melhores resultados de alogênico foram obtidos quando o doador é um HLA fullmatch irmão. Devido a probabilidade de um doador aparentado ser 20- 25%, não aparentado de 1 em 100mil, a gravidade e urgência de algumas doenças necessitam em realizar o procedimento optando assim para um transplante haploidentico. Sabe-se que há uma diminuição progressiva da sobrevida global em cinco anos em cerca de 10%, no entanto, a redução absoluta na sobrevida com cada alelo incompatível diminui à medida que aumenta a urgência de transplante. Como tal, uma decisão sobre o melhor plano de pesquisa deve levar em conta o risco de recaída durante a realização de uma pesquisa mais extensa. Se o risco de recaída é elevado e a chance de encontrar uma combinação perfeita é baixo, em seguida, prosseguir com uma incompatibilidade conhecida pode ser preferível a uma longa busca por uma Histocompatibilidade fullmatch. O AC Camargo iniciou o transplante haploidentico em 2012 como alternativa para os casos de pacientes com chance aumentada de recaída e sem um doador com histocompatibilidade 100%.

**Objetivo:** Identificar o perfil do receptor de medula óssea, grau de parentesco do doador, fonte de células hematopoiéticas, período de enxertia, principais complicações durante o tratamento, período de internação, transferência para UTI, reinternação hospitalar e óbito.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, quantitativa sobre o desfecho dos pacientes portadores de neoplasias hematológicas submetidos ao transplante de medula óssea haploidentico. A amostra será composta de 31 casos realizados no setor de transplante de medula óssea na instituição AC Camargo Cancer Center no período de 2012 a 2015. A coleta será realizada através de análise de 31 prontuários.

**Resultados:** O estudo encontra-se em processo de análise de dados.

### **Main complications in stem cell transplantation haploidentical hematopoietic**

Authors: Deborah F. De Bastos (AC Camargo Cancer Center) Regine T. Watanabe (AC Camargo Cancer Center), Camila R. Menezes (AC Camargo Cancer Center), Caroline Teixeira de Souza (AC Camargo Cancer Center) Vanessa Camandoni (AC Camargo Cancer Center), Garles Miller Matias Vieira (AC Camargo Cancer Center)

**Introduction** - The allogeneic hematopoietic stem cell is a potentially curative therapy for a wide variety of malignant and non-malignant hematologic diseases. The hematopoietic stem cells needed for this procedure are generally obtained from bone marrow or peripheral blood of a related donor or not. Historically, the best results were obtained when the allogeneic donor is an HLA fullmatch brother. Because the likelihood of a related donor is 20- 25%, unrelated 1 in 100 thousand, the severity and urgency of some diseases need to perform the procedure and thus opt for haploidentical transplantation. It is known that there is a progressive reduction of

the overall five-year survival of about 10%, however, the absolute reduction in survival incompatible with each allele decreases with increasing urgency transplantation. As such, a decision on the best research plan must take into account the risk of relapse while conducting more extensive research. The risk of relapse is high and the chance of finding a perfect match is low, then proceed with a known incompatibility may be preferable to a long search for a Histocompatibility fullmatch. The AC Camargo began the haploidentical transplant in 2012 as an alternative for cases of patients with increased chance of relapse and without a donor with histocompatibility 100%.

**Objective:** To identify the profile of the bone marrow recipient, donor kinship degree, source of hematopoietic cells, grafting period, major complications during treatment, hospitalization, receptions on UTI, hospital readmission and death.

**Methodology:** This is a retrospective, descriptive, quantitative on the outcome of patients with hematologic malignancies under going haploidentical bone marrow transplant. The sample will consist of 31 cases performed in bone marrow transplant in the institution AC Camargo Cancer Center in the period 2012 to 2015. The collection will be conducted through analysis 31 records.

**Results:** The study is under data analysis process.