



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Perfil clínico, epidemiológico e sobrevida dos transplantados com células-tronco hematopoéticas: coorte retrospectiva

Isabelle Campos de Azevedo<sup>1</sup>, Marcos Antonio Ferreira Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<sup>2</sup>Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que realizaram transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) e estimar a sobrevida global dos transplantados. **Método:** estudo de abordagem quantitativa, do tipo coorte retrospectiva, descritivo e analítico, de base hospitalar com 272 pacientes que realizaram TCTH em um serviço de referência. **Resultados:** o perfil dos pacientes apresentou uma discreta prevalência para o sexo masculino, a sobrevida global dos pacientes transplantados evidenciou diferença estatisticamente significativa quando comparados de acordo com o sexo. No tocante aos óbitos, ocorreram mais em paciente do sexo masculino, com diferença estatística significativa para os que se encontravam acima dos sete meses de acompanhamento e para aqueles que apresentaram como diagnóstico principal indicativo para o TCTH a leucemia linfoblástica aguda. **Conclusão:** em relação às variáveis clínicas, os resultados foram semelhantes aos encontrados em estudos similares, contudo, as taxas de sobrevida foram relativamente baixas.

**Descritores:** Análise de Sobrevida; Assistência à Saúde; Epidemiologia; Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas; Transplante de Medula Óssea.

## INTRODUÇÃO

O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) tem modificado significativamente o prognóstico de pacientes portadores de doenças hematológicas, oncológicas e imunológicas hereditárias ou adquiridas e se configura como última alternativa eficaz quando as terapias convencionais não oferecem bom prognóstico<sup>(1)</sup>. Consiste na infusão endovenosa de células progenitoras hematopoéticas (CPH) sadias, extraídas da medula óssea (MO), do sangue periférico (SP) e do sangue do cordão umbilical e placentário (SCUP) destinadas a restabelecer a função medular e imunológica dos pacientes com indicação para o transplante, com possibilidade de cura ou aumento da sobrevida livre da doença<sup>(2)</sup>.

Apesar de o TCTH ser utilizado com sucesso, são detectados índices de morbimortalidade relacionados ao procedimento em suas diferentes fases. Tais ocorrências podem aparecer desde o período pré-transplante, após o enxerto das CPH ou durante a recuperação pós-transplante, momento no qual o risco de complicações aumenta, com a possibilidade do desenvolvimento da doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) entre os pacientes submetidos ao transplante alogênico<sup>(3)</sup>.

Em razão da complexidade dos cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos ao TCTH e por não haver estudos realizados no estado do Rio Grande do Norte (RN) sobre os aspectos epidemiológicos, clínicos e de sobrevida global de indivíduos submetidos ao TCTH, tais dados justificam a realização desta pesquisa.

## OBJETIVO

Caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que realizaram TCTH e estimar a sobrevida global dos transplantados.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo coorte retrospectiva, descritivo e analítico, de base hospitalar, que envolveu 272 pacientes que realizaram TCTH em um serviço de referência do estado do RN. Os dados foram coletados no Setor de Arquivo Médico e Estatística entre os meses de março e setembro de 2016, por meio dos prontuários registrados para procedimentos realizados entre os anos de 2008 e 2015, num total de oito anos de execução do procedimento.

Para a análise descritiva foi utilizado o *software* livre estatístico R versão 3.0.0 e para o cálculo das probabilidades de sobrevida foi empregado o método Kaplan-Meier por meio do *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. Para comparação das sobrevidas entre o sexo masculino e feminino foi utilizado o método estatístico de *log rank*. Para o cálculo da probabilidade de associação entre as variáveis analisadas e os óbitos foi utilizado o teste do qui-quadrado de tendência. O nível de significância adotado foi de 0,05.

O Protocolo de Pesquisa foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com aprovação em 01 de julho de 2015, sob o parecer nº. 1.132.720 e CAAE nº. 46202715.7.0000.5537.

## RESULTADOS

Entre os 272 prontuários de pacientes analisados, verificou-se predomínio do sexo masculino (52,94%); média de idade de 38,69 anos; 18,38% eram pardos; e 47,06% casados. De acordo com as características clínicas, 23,16% apresentaram como diagnóstico principal o mieloma múltiplo e as toxicidades mais desen-

volvidas foram as gastrointestinais (93,38%). Todos os pacientes receberam tratamento por meio de antineoplásicos e o TCTH realizado com maior frequência foi o alogênico (54,78%), com células do sangue periférico (77,94%) e doador aparentado (71,81%).

Cerca de 9% dos pacientes realizaram mais de um TCTH; 4,04% desenvolveram a DECH, entre os quais 54,55% apresentaram o tipo crônico. A causa de morte mais registrada nas declarações de óbito foi o choque séptico (48,19%) e a sobrevida global dos pacientes transplantados foi baixa, sem diferença estatisticamente significativa quando comparados os pacientes de acordo com o sexo ( $p=0,859$ ).

No tocante aos óbitos, estes ocorreram com mais frequência entre os pacientes do sexo masculino (34,72%), com maior prevalência na faixa etária entre 21 e 30 anos (41,51%), com diferença estatística significativa para os pacientes que se encontravam acima dos sete meses de acompanhamento (49,30%,  $p<0,000$ ) e para aqueles que apresentaram como diagnóstico principal a leucemia linfoblástica aguda (43,40%,  $p<0,004$ ).

## CONCLUSÃO

Em relação às variáveis clínicas, aos diagnósticos mais prevalentes, às toxicidades recorrentes, aos tratamentos instituídos, aos tipos de TCTH, às fontes de CPH e às causas de óbito foram semelhantes aos encontrados na maior parte dos estudos similares. Contudo, houve disparidade no tocante ao uso de CPH de cordão umbilical, quando pesquisas realizadas na Europa, Ásia e EUA já demonstram um número expressivo de procedimentos com este tipo de enxerto. Além disso, as taxas de sobrevida da

presente pesquisa foram relativamente baixas em relação aos resultados encontrados em outros estudos nacionais e internacionais.

## REFERÊNCIAS

1. Fermo VC, Radünz V, Rosa LM, Marinho MM. Professional attitudes toward patient safety culture in a bone marrow transplant unit. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 11]; 37 (1): 1-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en\\_0102-6933-rgenf-37-1-1983-144720160155716.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en_0102-6933-rgenf-37-1-1983-144720160155716.pdf)
2. Henig I, Zuckerman T. Hematopoietic Stem Cell Transplantation—50 Years of Evolution and Future Perspectives. *Rambam Maimonides Med J* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 07]; 5 (4): 1-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4222417/pdf/rmmj-5-4-e0028.pdf>
3. Reis M, Ogonek J, Marsela Qesari, Borges NM, Nicholson L, Preußner L, et al. Recent developments in cellular immunotherapy for HSCT-associated complications. *Front Immunol* [internet]. 2016 [cited 2016 Nov 07]; 7 (500): 1-28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5107577/pdf/fimmu-07-00500.pdf>

---

**Data de defesa:** 13 de dezembro de 2016.

**Componentes da banca:** Prof. Dr. Marcos Antonio Ferreira Júnior (Presidente – UFRN), Profa. Dra. Allyne Fortes Vitor (Membro – UFRN), Profa. Dra. Viviane Euzébia Pereira Santos (Membro – UFRN), Profa. Dra. Maria Lúcia Ivo (Membro externo - UFMS).

---

### Referência:

AZEVEDO, I. C. Perfil clínico, epidemiológico e sobrevida dos transplantados com células-tronco hematopoéticas. Natal/RN, 2016. 77f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2016.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recebido: 29/03/2017  
Revisado: 08/08/2018  
Aprovado: 08/08/2018