

P 1671**Avaliação da incidência de DECH aguda e sua taxa de mortalidade pós-transplante de célula tronco hematopoiética alogênico**

Bruna de Mello Vicente; Muriel de Oliveira Habigzang; Mariela Granero Farias; Liane Esteves Daudt - UFRGS

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico é a infusão dessas células provenientes de um doador, e é indicado para tratar diversas doenças. A doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) aguda é uma complicação do TCTH que ocorre nos primeiros 100 dias após o procedimento, ocorrendo em 30-80% e sendo letal em 50% dos pacientes. Por isso, é necessário o uso de imunossuppressores profiláticos para evitar a DECH. Nosso objetivo é avaliar a incidência de DECH aguda em pacientes submetidos ao TCTH, a taxa de mortalidade e as os esquemas profiláticos mais utilizadas nesses pacientes, e comparar esses dados com a literatura. Essa estudo faz parte do estudo maior "Avaliação dos níveis de citocinas plasmáticas e polimorfismos genéticos como indicadores de DECH aguda pós TCTH alogênico". Metodologia: estudo observacional descritivo, longitudinal, prospectivo, sendo a população 42 pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), submetidos ao TCTH entre Abril de 2015 e Maio de 2016. As informações dos pacientes foram coletadas do prontuário, como idade dos pacientes, diagnóstico de DECH, profilaxias e causas dos óbitos. Resultados: entre os 42 pacientes avaliados, 18 (42,85 %) tiveram doadores aparentados, 19 (45,23 %) tiveram doadores não aparentados e 5 (11,90 %) tiveram doadores haploidênticos. Além disso, 23 são do sexo masculino e 19 são do sexo feminino. A mediana de idade foi 20 anos, de um intervalo de 5 meses a 59 anos. Dos 42 pacientes acompanhados, 23 (54,76 %) completaram o follow de 100 dias. Dentre esses, 7 (30,43%) desenvolveram DECH aguda, onde 5 desenvolveram a DECH cutânea, 4 no trato gastrointestinal e 1 no fígado. Os esquemas de drogas profiláticas mais utilizadas tanto entre os que desenvolveram a DECH aguda quanto entre os que não desenvolveram foram Metotrexato (MTX) + Ciclosporina (CSA) e MTX + Tacrolimus. Entre os pacientes que desenvolveram a DECH, 3 faleceram após completarem os 100 dias, provavelmente devido a complicações decorrentes da DECH (2 tiveram como causa direta da morte a sepse e 1 teve disfunção múltipla de órgãos). Conclusão: a incidência de DECH aguda encontrada nos pacientes analisados, a forma cutânea sendo a DECH mais frequente e a taxa de mortalidade são semelhantes à literatura, e os esquemas profiláticos mais utilizados entre os nossos pacientes são os esquemas padrões utilizados atualmente. Unitermos: TCTH; DECH aguda; Incidência