

TERAPÊUTICA QUELANTE NA DREPANOCITOSE

Emília Araújo¹, Maria Dias¹, Christopher Saunders², Alexandra Monteiro², Madalena Silva², Teresa Araújo¹

¹Serviço de Imuno-hemoterapia, Hospital São José

²Serviço de Hematologia Clínica, Hospital Santo António dos Capuchos

INTRODUÇÃO

- A **transusão de concentrados eritrocitários** desempenha um papel importante no tratamento dos doentes com drepanocitose, mas poderá causar **sobrecarga significativa de ferro** principalmente nos doentes sob transfusões regulares. O que irá agravar o dano de órgão alvo já inerente às complicações da patologia de base
- Apesar do **excesso de ferro** no organismo ser menor e menos estudado comparativamente com a talassemia, este poderá ser **responsável por até 11% das mortes nestes doentes**

Objetivo

Avaliar a modalidade da terapêutica quelante e seus efeitos adversos, os níveis de ferritina e a adesão à terapêutica durante um ano

MÉTODOS

Estudo unicêntrico retrospectivo durante 01/10/19-31/10/20

Dados recolhidos pela análise dos processos clínicos

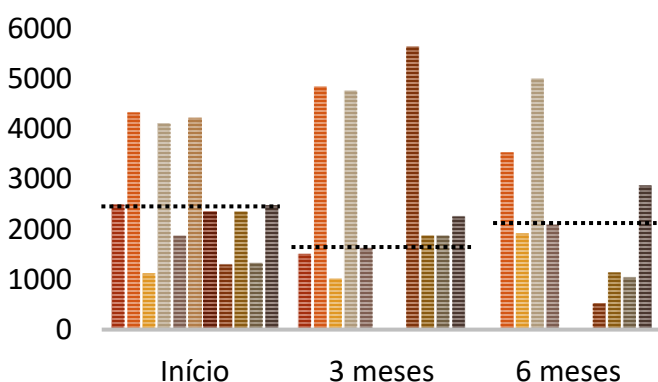
RESULTADOS

110 doentes com Drepanocitose seguidos no nosso centro

- **11 realizam Terapêutica Quelante**

Características da População em Estudo	Grupo (n=11)
Idade - mediana (intervalo) - anos	43 (28 - 55)
Sexo - n (%)	
Feminino	6 (54,5)
Masculino	5 (45,5)
Terapêutica Transfusional - n (%)	
Crónica	7 (63,6)
Pontual	4 (36,4)

Níveis de ferritina durante a terapêutica



Mediana ferritina
início do estudo: 2350,9 ng/mL ; 3 meses após: 1874,4 ng/mL; 6 meses após: 2005,2 ng/mL

CONCLUSÃO

- Apesar da amostragem ser pequena documentamos a **importância do cumprimento da terapêutica quelante** para a redução dos níveis de ferritina. Como descrito na literatura constatamos que a **maioria dos efeitos adversos** são do foro **Gastrointestinal**
- Concluimos que a **má adesão** é a **causa dominante da falência ao tratamento**, pelo que no nosso centro usamos como primeira opção o **DFX** que é de uma **única toma diária** pelo seu tempo de semivida prolongado

MODALIDADE DA QUELAÇÃO

- **10 Deferasirox (DFX)**

- **1 Deferiprone (DFP)** por reação urticariforme ao DFX

Efeitos adversos

	Primeiros 3M de Terapêutica	Após 3M de Terapêutica
DFP (n=1)	Náuseas e Vómitos g2 Reverteram após a redução da dose	Efeitos adversos não documentados
DFX (n=10)	Efeitos adversos não documentados	Náuseas g1 - 18,2 % Diarreia g1 - 9,1% Proteinúria g2 - 9,1%

ADESÃO À TERAPÊUTICA

- **4 doentes** referiram **não cumprir** a terapêutica de forma regular, **2 destes** pelo aparecimento dos **efeitos adversos**
- Todos estes apresentam níveis de ferritina superiores à mediana
- Dos 11 doentes incluídos 2 doentes ainda não completaram a monitorização dos 3 meses e 3 doentes a dos 6 meses