

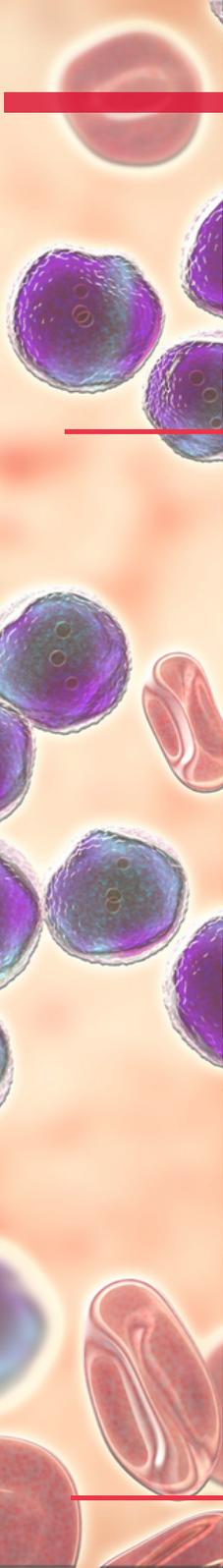
Hemacore
Centro de Hematologia



Manual do Transplante

DE MEDULA ÓSSEA





TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

O que preciso saber?

Caro (a) paciente,
Você será submetido (a)
a um Transplante de
Células-Tronco
Hematopoiéticas (TCTH).

Neste guia, você terá
todas as informações
necessárias sobre o
período de preparação
para o Transplante,
entenderá como o
procedimento será feito,
os cuidados necessários,
possíveis intercorrências
e como proceder
após a realização
do Transplante.

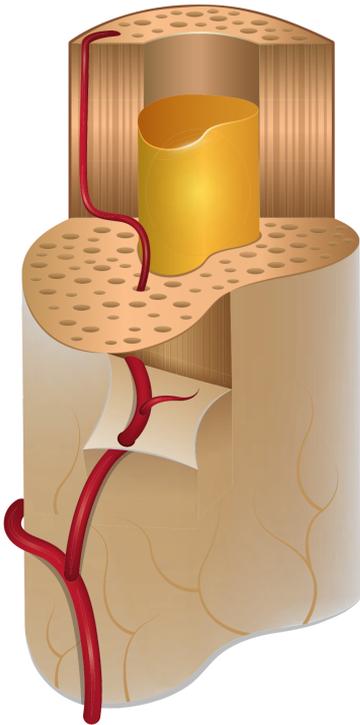
Compartilhe este guia
com seus familiares ou
acompanhantes.

E lembre-se que nossa
equipe médica está apta
para esclarecer
quaisquer dúvidas.

Tenha em mente que sua
adesão ao tratamento é
muito importante! Seguir
todas as recomendações
e orientações dadas pela
equipe médica e de
enfermagem, bem como
acreditar na eficácia do
tratamento, também é
fundamental para o bom
resultado.

Esperamos contribuir
e nos colocamos à
disposição para
tudo que for
necessário.

O QUE É MEDULA ÓSSEA?



A medula óssea é um tecido líquido-gelatinoso que ocupa o interior dos ossos. É conhecida popularmente por 'tutano'. É na medula óssea que se localizam as células-tronco hematopoiéticas, responsáveis pela geração de todas as células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas).

As hemácias transportam o oxigênio dos pulmões para as células do nosso organismo e o gás carbônico das células para os pulmões, a fim de ser expirado. Os leucócitos são responsáveis pela defesa do organismo contra infecções e as plaquetas, juntamente com as proteínas da coagulação, controlam os sangramentos.

O QUE É O TRANSPLANTE?



O Transplante de Medula Óssea é um tipo de tratamento proposto para algumas doenças como as Leucemias, os Linfomas, Mieloma Múltiplo e alguns tumores sólidos.

Consiste na substituição das células-tronco hematopoiéticas da medula óssea doente ou deficiente por células normais, com o objetivo de reconstituição da medula óssea saudável.



O transplante pode ser:

Autólogo - nesta modalidade, as próprias células-tronco hematopoiéticas do paciente são retiradas antes da realização da quimioterapia em altas doses e, então, são armazenadas para posterior uso. Este tipo de procedimento é indicado quando o paciente precisa receber um tratamento mais intensivo, com doses altas de quimioterapia. Como as doses do tratamento são altas, o efeito colateral é a destruição das células-tronco da medula óssea do próprio paciente. Após a realização da quimioterapia em doses altas, o paciente precisa receber de volta células-tronco para que a medula óssea volte a produzir as células do sangue, isto é, se regenere.

Alogênico - quando as células-tronco são coletadas de um doador saudável que pode ser um familiar, geralmente irmão. Outra alternativa é a utilização de células-tronco vindas de um doador não-aparentado provenientes de um banco de doadores voluntários. No Brasil, o REDOME (Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea) gerencia estes dados.

Cordão umbilical - feito a partir de células precursoras do sangue de cordão umbilical.

O PASSO A PASSO DO TRANSPLANTE



1) Avaliação Pré Transplante



Você passará por uma avaliação clínica e laboratorial minuciosas. Primeiramente será necessário realizar exames de avaliação da doença para saber a resposta ao tratamento. Esta avaliação poderá incluir exames de sangue, urina, tomografias, Pet-CT e exames da medula óssea (mielograma, imunofenotipagem e biópsia da medula óssea).



Será necessária a coleta de sorologias para HIV, HTLV I/II, Hepatites B e C, doença de chagas, sífilis, toxoplasmose, citomegalovírus, herpes simples, varicela-zoster e outros exames de investigação de doenças infecciosas, a depender da indicação médica.



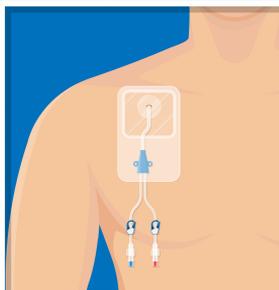
Fará uma avaliação completa da saúde bucal com um odontólogo, visando tratar e prevenir possíveis focos infecciosos durante o transplante. Serão necessários também exames de avaliação cardiológica como ecocardiograma e eletrocardiograma, avaliação da capacidade pulmonar conhecido como espirometria ou prova de função pulmonar, exames de fezes e urina e tratará empiricamente parasitoses.



Se houver necessidade clínica, será encaminhado para outros especialistas, como por exemplo cardiologista, pneumologista, infectologista ou outras especialidades, para avaliar o risco do transplante de medula óssea frente às comorbidades e medidas para minimizá-lo.

2) Cateter Venoso Central

Você será encaminhado (a) a um cirurgião vascular para a passagem de um cateter chamado PERMCATH®. A principal finalidade deste cateter é a coleta e depois a reinfusão das células-tronco.



Por ele também poderão ser administrados quimioterapia, transfusões e medicamentos.



- Ao agendar a implantação (colocação) do cateter com o cirurgião vascular, comunique a equipe de enfermagem do Ambulatório do Hemacore – Centro de Hematologia para agendamento do primeiro curativo.
- A troca do curativo deverá ser feita a cada 7 dias ou antes, se houver sujidade ou umidade. Para evitar infecção, utilizamos no curativo uma película com gel antibactericida e uma espuma protetora conhecida como Cavilon®.
- Na hora do banho, proteja o curativo com filme plástico para que não molhe ou seja danificado. Em caso de sangramento, sujidade ou umidade, que favorecem a proliferação de bactérias, entre em contato com o Ambulatório do Hemacore para troca do curativo.



3) Mobilização - fase ambulatorial

A Mobilização é a fase do Transplante na qual as células-tronco hematopoiéticas serão coletadas e congeladas. Para obtermos uma quantidade suficiente de células-tronco para o transplante, você usará medicamentos denominados fatores de crescimento (Granulokine® ou Filgrastim®), que farão com que essas células migrem em quantidade suficiente para sua corrente sanguínea.



- A medicação será aplicada no Ambulatório do Hemacore – Centro de Hematologia por meio de uma injeção subcutânea (na prega da pele) nos braços ou no abdome.
- Os principais efeitos colaterais são dores nos músculos, dores nas articulações e nos ossos.
- Em caso de dor intensa, entre em contato com a equipe de enfermagem ou equipe médica para prescrição de um analgésico.
- Se o transplante for autólogo, durante a fase de mobilização, poderá ser necessário associar quimioterapia aos medicamentos para aumentar as chances de uma coleta satisfatória de células-tronco. No caso de transplantes alogênicos, são utilizados somente fatores de crescimento.
- A mobilização das células-tronco será monitorada por meio de exames de sangue regulares.
- Fique tranquilo (a)! Você receberá um calendário com as datas e horários definidos para a aplicação do fator de crescimento e para a coleta de exames de sangue.



4) Coleta de células-tronco para o transplante - fase ambulatorial

- O seu sangue será coletado no Banco de Sangue por uma máquina de aférese que irá separar as células-tronco dos demais componentes do sangue, que serão devolvidos ao seu organismo simultaneamente.
 - A aférese poderá ser feita por meio da punção das veias dos dois braços, como em uma doação de sangue. Ou por meio da implantação de um cateter venoso em uma veia calibrosa (geralmente jugular ou subclávia).
- A coleta das células-tronco não é um processo doloroso e leva cerca de 4 horas. Conforme avaliação do médico, podem ser necessários um ou mais dias de coleta.
 - A coleta será realizada pela equipe do Banco de Sangue em uma sala especialmente destinada a este procedimento com poltrona confortável, ar-condicionado e televisão.
 - Após a coleta, você será orientado (a) a coletar exames de sangue e agendar uma consulta de reavaliação com a equipe médica do Hemacore – Centro de Hematologia para início da próxima etapa, o Transplante de Medula Óssea em regime hospitalar.



5) Armazenamento das células-tronco

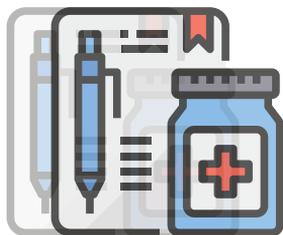


- As células coletadas por Aférese serão congeladas e armazenadas em local devidamente preparado para sua conservação no Banco de Sangue em uma unidade de Criopreservação até a data do Transplante.





6) Internação - fase hospitalar



- Na consulta de reavaliação, o médico preencherá a documentação necessária para o processo de autorização para realização do Transplante.

- O tempo entre a fase ambulatorial e a fase hospitalar pode variar entre 7 e 30 dias. Durante este período, você será acompanhado(a) pela equipe médica e de enfermagem do Hemacore - Centro de Hematologia.
- Após a autorização, você será chamado (a) pela equipe do Hospital Santos Dumont para internação.
- Logo que for internado (a), você receberá altas doses de quimioterapia e/ou radioterapia visando destruir células-tumorais remanescentes (período conhecido como condicionamento).
- A infusão das células-tronco é um procedimento relativamente simples, parecido com a transfusão de sangue. A data da infusão é conhecida como dia "ZERO".
- Você ficará hospitalizado (a) entre 2 e 3 semanas ou mais, dependendo das intercorrências que possam ocorrer durante este período.



5) Internação - fase hospitalar



- Por meio de hemogramas (exame de sangue) saberemos quando a medula voltou a funcionar. Quando a contagem de neutrófilos (um tipo de leucócitos) permanece 3 dias acima de $500/\text{mm}^3$, considera-se a “pega” da medula. Isso ocorre em média, entre o 10º e 15º dia.

- Lembramos que as potenciais complicações no Transplante autólogo são náuseas e vômitos, mucosite (inflamação das mucosas, principalmente da boca), infecções graves, complicações hemorrágicas e imunológicas, falência da “pega medular” e falência de múltiplos órgãos.
- A fim de minimizar os efeitos da mucosite, você também receberá visitas de um profissional especializado que fará sessões de laserterapia e cuidados de higiene na mucosa oral.
- Durante a internação, você será acompanhado (a) por uma equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, nutricionista, fisioterapeuta); receberá antibióticos profiláticos e terapêuticos e transfusões de sangue frequentes. Por isso, é importante que um familiar acompanhe o período de internação.
- Um pequeno percentual de pacientes submetidos a transplantes autólogos corre risco de morte.



7) Alta e retorno ambulatorial

- Você receberá alta quando estiver com a medula funcionando (após a “pega” medular), sem infecções e bem clinicamente.



- Antes da alta hospitalar, o cateter PERMCATH® será retirado.
- Após a alta, você deverá agendar retorno médico no Hemacore – Centro de Hematologia.
- Você receberá antibióticos profiláticos por um período mínimo de 6 meses após o Transplante. Também será encaminhado (a) para refazer todo calendário vacinal, pois a memória imunológica fica comprometida após o Transplante.
- O médico solicitará exames de reavaliação e, dependendo da doença, serão prescritos medicamentos de manutenção pós Transplante Autólogo de Medula Óssea.



8) Sinais de Alerta após o Transplante

**Fique atento aos
sinais de alerta!**



Você deve procurar o pronto-socorro do seu convênio e entrar em contato com a equipe médica do Hemacore - Centro de Hematologia, através do nosso telefone de plantão, a qualquer hora, se ocorrer alguma das seguintes situações:

- Febre (temperatura maior ou igual a 37,8°C), calafrios, mal-estar, tremores, síncope (perda da consciência);
- Tosse ou falta de ar;
- Dificuldade para tomar a medicação prescrita (por náuseas ou vômitos);
- Redução do volume de urina, urina concentrada, alteração do cheiro, cor ou ardor para urinar;
- Dor abdominal, mudança na cor e consistência das fezes.

CUIDADOS DURANTE A PANDEMIA

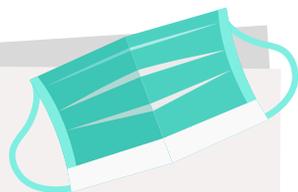


- Utilize máscara ao sair de casa. A máscara pode ser caseira ou artesanal, feita de tecido. Deve estar limpa e seca para utilização e ser trocada imediatamente se ficar úmida;
- Higienize regularmente as mãos com álcool em gel ou água e sabão. Estas medidas destroem o vírus;
- Não interrompa seu tratamento, converse e tire dúvidas com seu médico;
- Evite tocar os olhos, nariz e boca. Cubra com o antebraço ou lenço o nariz e boca ao tossir ou espirrar;
- Pacientes, parentes que morem na mesma residência ou acompanhantes dos pacientes com câncer devem evitar o contato com pessoas com qualquer sintoma gripal (tosse, espirros, febre, falta de ar ou secreção nasal) ou casos confirmados ou suspeitos para a COVID-19;
- Pacientes, parentes e acompanhantes devem evitar ambientes fechados ou aglomerações.
- Importante manter o distanciamento social;
- Evite contato físico, como cumprimentar com beijos e abraços;
- Evite visitas durante o período que o paciente estiver internado;

CUIDADOS DURANTE A PANDEMIA



- Caso apresente sintomas sugestivos de infecção pelo novo coronavírus, como febre, coriza, tosse seca ou falta de ar, entre em contato com o médico por meio do telefone de plantão ou procure o pronto-socorro do seu convênio. Não vá ao Hemacore - Centro de Hematologia com sintomas gripais para evitar o risco de disseminação para outros pacientes e funcionários;
- Entre os pacientes com câncer, os que têm maior risco de desenvolver a forma grave da infecção pela COVID-19 estão os portadores de neoplasias hematológicas (como leucemias, linfomas e mieloma múltiplo); os que foram submetidos a transplante de medula óssea e que estão em tratamento com quimioterapia.



Uso correto e higienização da máscara

Pesquisas apontam que a utilização da máscara caseira impede a disseminação de gotículas expelidas pelo nariz ou boca do usuário da máscara no ambiente, garantindo uma barreira física que vem auxiliando na mudança de comportamento da população e diminuição na disseminação da doença.

CUIDADOS DURANTE A PANDEMIA



Pedimos sua atenção aos cuidados necessários para higienização e uso diário da sua máscara:

- Lave sua máscara antes de usá-la pela primeira vez;
- Lave as mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel antes de colocar a máscara caseira;
- O uso da máscara caseira é individual. Não compartilhe com outras pessoas;
- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e nariz e prenda o elástico ou tiras atrás das orelhas com segurança para minimizar os espaços entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la. Não fique ajustando-a com as mãos;
- Ao chegar em casa, lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara;
- Remova a máscara segurando no elástico ou nas tiras laterais, evitando tocar na parte da frente;
- Troque a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade;
- Quando sair, leve uma máscara limpa de reserva com você em um saco plástico;
- Lave sua máscara em um recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de 1 parte de água sanitária para 50 partes de água (Por exemplo: 10 ml de água sanitária para 500ml de água potável). Após o tempo de imersão, enxágue em água corrente e lave com água e sabão;
- Após lavar a máscara, higienize as mãos com água e sabão;
- Só use a máscara novamente quando estiver seca;
- Passe a máscara com ferro quente e guarde-a em um saco plástico;
- Descarte a máscara sempre que apresentar sinais de deterioração ou funcionalidade comprometida.

Hemacore
Centro de Hematologia



Manual do Transplante

DE MEDULA ÓSSEA

Referências Bibliográficas:

www.inca.gov.br

www.oncoguia.org.br

