



VIABILIZAÇÃO DO TRANSPLANTE CARDÍACO COM PROTOCOLO DE DESENSIBILIZAÇÃO- RELATO DE CASO

Jobson Ferraz do Nascimento¹, William Tadao Shinohara¹, Bianca de Cassia Sabbion¹, Mariana Zalla Ozório de Oliveira¹, Rafael Rafaini Lloret¹, Thiago Marques Mendes¹, Carlos Vicente Serrano Junior¹, Fernando Bacal², Margareth Afonso Torres¹, Gabriela Campos Cardoso de Lima¹

¹Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein

INTRODUÇÃO

Objetivando reduzir os níveis de anticorpos anti-HLA e viabilizar o transplante cardíaco, o protocolo Cedars-Sinai Heart Transplant Dessensitization Therapies, utiliza a combinação de plasmáfereze e bortezomibe. Neste relato apresentamos a redução dos anticorpos anti-HLA em uma candidata a transplante cardíaco submetida a este protocolo de dessensibilização.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente 62 anos, sexo feminino, portadora de miocardiopatia isquêmica e histórico de infarto agudo do miocárdio, em 2016, com perda de função ventricular (FEVE 35%). Foi internada em maio de 2021 por insuficiência cardíaca descompensada associada a quadro infeccioso pulmonar. Após tratamento da infecção e compensação do quadro, foi decidida a avaliação para transplante cardíaco. A avaliação pré-transplante revelou a presença de anticorpos anti HLA com valor de PRA calculado classe I (cPRA) de 73,5%, o que, associado à gravidade do caso, reduz a possibilidade da obtenção de um doador em tempo hábil. Portanto, foi decidido utilizar o protocolo de dessensibilização associando o uso de plasmáfereze com bortezomibe (Cedars-Sinai Heart Transplant Dessensitization Therapies) de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 1: Protocolo Dessensibilização (Cedars-Sinai, 2016)

Dia 0:	Plasmáfereze
Dia 1:	Plasmáfereze seguida da infusão de bortezomib (1,3mg/m ² – 2,3mg, EV)
Dia 2:	Sem terapias
Dia 3:	Plasmáfereze
Dia 4:	Plasmáfereze seguida da infusão de bortezomib (1,3mg/m ² – 2,3mg, EV)
Dia 5:	Sem terapias
Dia 6:	Plasmáfereze – não realizado
Dia 7:	Plasmáfereze seguida da infusão de bortezomib (1,3mg/m ² – 2,3mg, EV) – não realizado
Dia 8:	Sem terapias
Dia 9:	Plasmáfereze – não realizado
Dia 10:	Plasmáfereze seguida da infusão de bortezomib (1,3mg/m ² – 2,3mg, EV) – não realizado

A evolução clínica após o início do protocolo está descrito na figura abaixo.

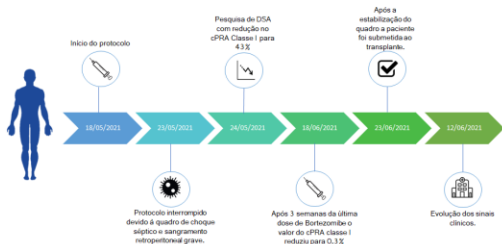


Figura 1. Evolução clínica após o início do tratamento.

Após o transplante a paciente permaneceu em monitoramento dos níveis de DSA através de coletas seriadas nos dias D+3, D+6; D+9; D+14; D+22; D+33 e D+56. A figura abaixo mostra a evolução dos níveis de DSA pré e pós-transplante.

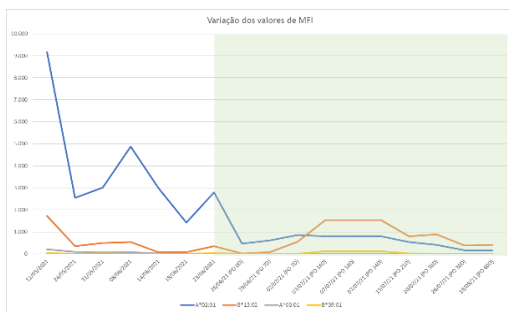


Figura 2. Evolução dos níveis de DSA após o uso do protocolo de dessensibilização.

CONCLUSÃO

A paciente apresentou evolução dos sinais clínicos satisfatória, mostrando a eficácia do protocolo de dessensibilização associado ao uso de Bortezomibe em viabilizar o transplante cardíaco.

