

Transplante haploidêntico de medula óssea ou de sangue (TMO)

Saber mais sobre suas opções de tratamento pode ajudar você a tomar decisões bem fundamentadas sobre seu tratamento de saúde. Para alguns pacientes, um transplante de medula óssea ou de sangue (TMO) de um doador haploidêntico (parcialmente compatível) pode ser uma opção.

ESTE DOCUMENTO EXPLICA A VOCÊ:

- O que é um transplante haploidêntico
- Sobre o processo de doação
- Os riscos e benefícios de um transplante haploidêntico
- Perguntas para fazer à empresa do seu plano de saúde e ao seu médico

O QUE É UM TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO?

- Um transplante haploidêntico é um tipo de **transplante alogênico**.
- Haploidêntico significa que o doador é parcialmente compatível e tem parentesco com o paciente.

Um transplante alogênico usa células formadoras do sangue saudáveis de um doador para substituir as células não saudáveis. Os médicos tentam encontrar um doador cujas células tenham uma boa compatibilidade com as suas. Para tal, eles analisam **marcadores de antígenos leucocitários humanos (HLA)**. Eles estão em quase todas as células do corpo.

Um transplante haploidêntico é quando o doador **tem exatamente metade da correspondência com o seu HLA**. Um doador haploidêntico, ou parcialmente compatível, pode ser uma opção se seu médico não puder encontrar nem um doador nem uma unidade de sangue do cordão umbilical que ofereça boa compatibilidade.

Pais e filhos são sempre parcialmente compatíveis entre si. Irmãos e irmãs têm uma chance de 50% (1 em 2) de serem parcialmente compatíveis entre si. É muito pouco provável que outros membros da família (como primos, tias e tios) sejam parcialmente compatíveis.

Pelo fato de o transplante haploidêntico ser mais novo, nem todos os centros de transplante têm experiência nesta área. Isso significa que nem todos os hospitais oferecem essa opção.

EM QUE CONSISTE O PROCESSO DE DOAÇÃO?

- O processo de doação é o mesmo para doadores totalmente compatíveis e haploidênticos.
- Um doador haploidêntico pode doar células-tronco do sangue periférico (CTSP) ou medula óssea.
- O médico responsável pelo transplante escolhe o tipo de doação com base no que é melhor para o receptor do transplante.

Doação de CTSP: células formadoras do sangue são coletadas da corrente sanguínea. Este processo é chamado aférese. Antes da aférese, o doador toma injeções para aumentar o número de células formadoras do sangue na corrente sanguínea. Durante a aférese, uma agulha é colocada em cada um dos braços do doador. O sangue é retirado de uma veia de um braço, passado por uma máquina e colocado de volta pela veia do outro braço. A máquina retira as células formadoras do sangue que serão doadas ao paciente.

Doação de medula óssea: células formadoras do sangue são coletadas do osso da pelve (do quadril). A doação de medula óssea é um procedimento cirúrgico. Um médico usa uma agulha especial para retirar as células formadoras do sangue da medula óssea. O doador é anestesiado para que esteja confortável durante o procedimento.

QUAIS SÃO OS RISCOS E BENEFÍCIOS DE UM TRANSPLANTE HAPLOIDÊNTICO?

Benefícios

- A maioria dos pacientes terá um doador prontamente disponível.
- Doadores aparentados, incluindo doadores haploidênticos, normalmente estão disponíveis para doar antes do que doadores não aparentados.
- Se for necessário obter mais células formadoras do sangue, doadores haploidênticos estão normalmente mais disponíveis para doar uma segunda ou terceira vez.

Riscos

- Os médicos sabem menos sobre os resultados do transplante (tais como a sobrevivência a longo prazo) quando um doador haploidêntico é usado.
- Leva mais tempo para as células doadas começarem a crescer (enxertar) no paciente. Isso pode aumentar o risco de infecção após o transplante.
- Geralmente, os pacientes correm maior risco de algumas complicações, como a rejeição do enxerto, doenças do enxerto contra o hospedeiro (DECH) e recidiva (retorno da doença).

PERGUNTAS PARA FAZER À EMPRESA DO PLANO DE SAÚDE

Meu plano de saúde paga por:

- Um transplante alogênico de um doador haploidêntico?
- A doação de medula óssea ou CTSP de um membro da minha família?

PERGUNTAS A SEREM FEITAS AO SEU MÉDICO

- Por que um transplante haploidêntico está sendo considerado para minha doença?
- Eu tenho outros doadores que seriam compatíveis comigo?
- Quais são os riscos e benefícios do transplante de um doador haploidêntico comparado ao uso do sangue do cordão umbilical ou de um doador não aparentado?
- Como os médicos neste centro escolhem entre um doador haploidêntico e um doador compatível não aparentado?
- Quanta experiência este centro de transplante tem com transplantes haploidênticos?
- Há um estudo clínico sobre transplantes haploidênticos do qual eu possa participar?
- Qual membro da minha família seria meu doador haploidêntico? O que essa pessoa deve fazer?

RECURSOS PARA OBTER MAIS INFORMAÇÕES

O Be The Match® tem uma variedade de recursos gratuitos para ajudar você após o transplante. Para ver uma lista completa, visite [BeTheMatch.org/request](https://www.BeTheMatch.org/request). Seguem alguns recursos que podem ser úteis para você:

- FOLHETO: *Transplante alogênico*
- VÍDEOS: *Fundamentos do transplante de medula óssea e de células do sangue*



A CADA MOMENTO, ESTAMOS **AQUI PARA AJUDAR**

O Be The Match tem uma equipe dedicada a fornecer informações e apoio para você antes, durante e após o transplante. Você pode entrar em contato com o Centro de apoio ao paciente para esclarecer suas dúvidas sobre o transplante, solicitar apoio de profissionais ou de colegas ou receber gratuitamente material informativo para pacientes.

LIGUE: **+1 (888) 999-6743** | E-MAIL: **patientinfo@nmdp.org** | WEB: **BeTheMatch.org/one-on-one**



A situação clínica, a experiência de transplante e a recuperação de cada indivíduo são únicas. Consulte sempre a sua equipe de transplante ou clínico geral com relação à sua situação. Estas informações não pretendem nem devem substituir as avaliações ou recomendações médicas.