



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Resumen de tesis
y exposiciones



Perfil clínico, epidemiológico y sobrevida de los trasplantados con células-tronco hematopoyéticas: cohorte retrospectiva

Isabelle Campos de Azevedo¹, Marcos Antonio Ferreira Júnior²

¹ Universidad Federal de Rio Grande del Norte

² Universidad Federal de Mato Grosso do Sul

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes que realizaron trasplante de células-tronco hematopoyéticas (TCTH) y estimar la supervivencia global de los trasplantados. **Método:** estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo, analítico, de tipo cohorte retrospectiva, con base hospitalaria con 272 pacientes que realizaron TCTH en un servicio de referencia. **Resultados:** el perfil de los pacientes presentó una discreta prevalencia del sexo masculino, la supervivencia global de los pacientes trasplantados evidenció diferencia estadísticamente significativa cuando comparados de acuerdo con el sexo. Ocurrieron más óbitos en paciente del sexo masculino, con diferencia estadística significativa para los que estaban siendo acompañados hace más de siete meses y los que presentaron como diagnóstico principal indicativo para el TCTH la leucemia linfoblástica aguda. **Conclusión:** en relación a las variables clínicas, los resultados fueron semejantes a los encontrados en estudios similares, sin embargo, las tasas de supervivencia fueron relativamente bajas.

Descriptor: Análisis de Supervivencia; Prestación de Atención de Salud; Epidemiología; Trasplante de Células Madre Hematopoyéticas; Trasplante de Medula Ósea.

INTRODUCCIÓN

El trasplante de células-tronco hematopoyéticas (TCTH) ha modificado significativamente el pronóstico de pacientes portadores de enfermedades hematológicas, oncológicas e inmunológicas hereditarias o adquiridas y constituye la última alternativa eficaz cuando las terapias convencionales no ofrecen un buen pronóstico⁽¹⁾. Consiste en la infusión endovenosa de células progenitoras hematopoyéticas (CPH) sanas, extraídas de la médula ósea (MO), de la sangre periférica (SP) y de la sangre del cordón umbilical y placentaria (SCUP) destinadas a restablecer la función medular e inmunológica de los pacientes con indicación para el trasplante, con posibilidad de cura o aumento de la supervivencia libre de la enfermedad⁽²⁾.

A pesar de que el TCTH se utiliza con suceso, se detectan índices de morbilidad relacionados al procedimiento en sus diferentes etapas. Dichas ocurrencias pueden aparecer desde el período pretrasplante, después del injerto de las CPH o durante la recuperación postrasplante, momento en el cual, el riesgo de complicaciones aumenta, posibilitando el desarrollo de la enfermedad del injerto contra huésped (EICH) entre los pacientes sometidos al trasplante alogénico⁽³⁾.

Debido a la complejidad de los cuidados de enfermería ofrecidos a los pacientes sometidos al TCTH y por no haber estudios realizados sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos y de supervivencia global de individuos sometidos al TCTH, en Rio Grande del Norte (RN), estos datos justifican la realización de esta investigación.

OBJETIVO

Caracterizar el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes que realizaron TCTH y estimar la supervivencia global de los trasplantados.

MÉTODO

Se trata de un estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo, analítico, de tipo cohorte retrospectiva, con base hospitalaria, que incluyó a 272 pacientes que realizaron TCTH en un servicio de referencia del estado de RN. Los datos se recolectaron en el Sector de Archivo Médico y Estadística entre los meses de marzo y septiembre de 2016, por medio de los prontuarios registrados de los procedimientos realizados entre los años de 2008 y 2015, en un total de ocho años de ejecución del procedimiento.

Para el análisis descriptivo se utilizó el *software* libre estadístico R versión 3.0.0 y para el cálculo de las probabilidades de supervivencia se utilizó el método Kaplan-Meier por medio del *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versión 22.0. Para comparar las supervivencias entre el sexo masculino y el femenino se utilizó el método estadístico de *log rank*. Para calcular la probabilidad de asociación entre las variables analizadas y los óbitos se utilizó el test Chi-cuadrado de tendencia. El nivel de significancia adoptado fue de 0,05.

El Comité de Ética en Pesquisas de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte aprobó el Protocolo de Investigación el 01 de julio de 2015, en sus aspectos éticos y metodológicos, con el parecer n.º. 1.132.720 y CAAE n.º. 46202715.7.0000.5537.

RESULTADOS

Entre los 272 prontuarios de pacientes analizados, se verificó el predominio del sexo masculino (52,94%); media de edad de 38,69 años; 18,38% eran pardos; y 47,06% casados. De acuerdo con las características clínicas, 23,16% presentaron como diagnóstico principal el mieloma múltiple y las toxicidades más desar-

rolladas fueron las gastrointestinales (93,38%). Todos los pacientes recibieron tratamiento por medio de antineoplásicos y el TCTH realizado con mayor frecuencia fue el alogénico (54,78%), con células de la sangre periférica (77,94%) y donador aparentado (71,81%).

Cerca de 9% de los pacientes realizaron más de un TCTH; 4,04% evolucionaron a EICH, entre ellos, 54,55% presentaron el tipo crónico. La causa de muerte más registrada en las declaraciones de óbito fue el choque séptico (48,19%) y la supervivencia global de los pacientes trasplantados fue baja, sin diferencia estadísticamente significativa cuando se comparan los pacientes de acuerdo con el sexo ($p=0,859$).

Referente a los óbitos, ocurrieron con más frecuencia entre los pacientes del sexo masculino (34,72%), prevaleciendo el rango etario de 21 y 30 años (41,51%), con diferencia estadística significativa en los pacientes que estaban siendo acompañados hacia más de siete meses (49,30%, $p<0,000$) y en los que tuvieron como diagnóstico principal la leucemia linfoblástica aguda (43,40%, $p<0,004$).

CONCLUSIÓN

En relación a las variables clínicas, a los diagnósticos más prevalentes, a las toxicidades, a los tratamientos instituidos, a los tipos de TCTH, a las fuentes de CPH y a las causas de óbito, fueron semejantes a los encontrados en la mayor parte de los estudios similares. Sin embargo, hubo disparidad referente a la utilización de CPH de cordón umbilical, cuando investigaciones realizadas en Europa, Asia y EUA ya habían demostrado un número expresivo de procedimientos con este tipo de injerto. Además, las tasas de supervivencia del presente estudio fueron relativamente bajas

en relación a los resultados encontrados en otros estudios nacionales e internacionales.

CITAS

1. Fermo VC, Radünz V, Rosa LM, Marinho MM. Professional attitudes toward patient safety culture in a bone marrow transplant unit. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 11]; 37 (1): 1-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en_0102-6933-rgenf-37-1-1983-144720160155716.pdf
2. Henig I, Zuckerman T. Hematopoietic Stem Cell Transplantation—50 Years of Evolution and Future Perspectives. *Rambam Maimonides Med J* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 07]; 5 (4): 1-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4222417/pdf/rmmj-5-4-e0028.pdf>
3. Reis M, Ogonek J, Marsela Qesari, Borges NM, Nicholson L, Preußner L, et al. Recent developments in cellular immunotherapy for HSCT-associated complications. *Front Immunol* [internet]. 2016 [cited 2016 Nov 07]; 7 (500): 1-28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5107577/pdf/fimmu-07-00500.pdf>

Data de defesa: 13 de dezembro de 2016.

Componentes da banca: Prof. Dr. Marcos Antonio Ferreira Júnior (Presidente – UFRN), Profa. Dra. Allyne Fortes Vitor (Membro – UFRN), Profa. Dra. Viviane Euzébia Pereira Santos (Membro – UFRN), Profa. Dra. Maria Lúcia Ivo (Membro externo - UFMS).

Referência:

AZEVEDO, I. C. Perfil clínico, epidemiológico e sobrevivência dos transplantados com células-tronco hematopoéticas. *Natal/RN*, 2016. 77f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2016.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 29/03/2017
Revisado: 08/08/2018
Aprobado: 08/08/2018