

rede

COMPATIBILIDADE PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA
AUMENTA COM REDE INTERNACIONAL DE REGISTROS

Solidariedade transcontinental

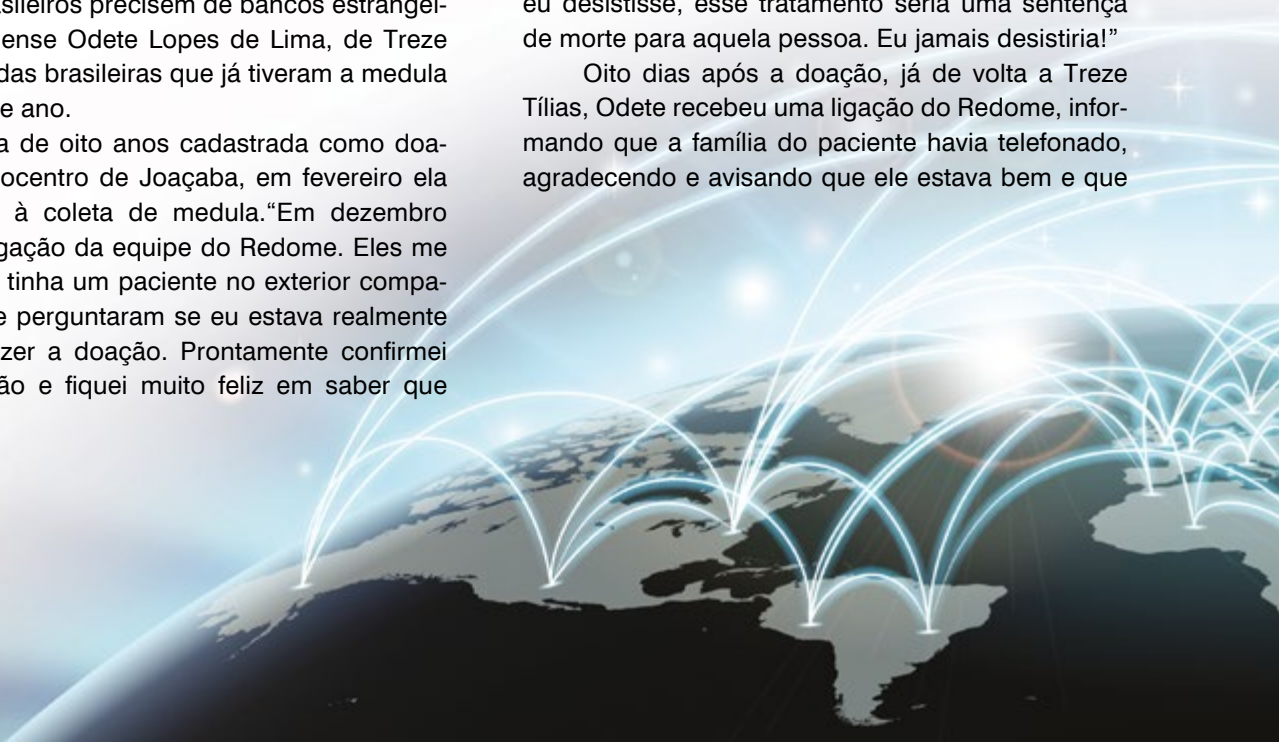
A doação de medula óssea é um ato de solidariedade e amor ao próximo, que, na verdade, pode estar a centenas de milhas de distância. Desde 2009, o Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (Redome) integra uma rede de registros internacionais que permite procurar e também receber pedidos de doadores para pacientes de outros países. Em 2015, 52 estrangeiros foram beneficiados pelo registro brasileiro, enquanto 130 brasileiros receberam medulas de doadores do exterior. Para 2016, a previsão é de que 60 a 70 voluntários doem medula óssea para o exterior e pelo menos 80 brasileiros precisem de bancos estrangeiros. A catarinense Odete Lopes de Lima, de Treze Tílias, é uma das brasileiras que já tiveram a medula exportada este ano.

Há cerca de oito anos cadastrada como doadora no Hemocentro de Joaçaba, em fevereiro ela se submeteu à coleta de medula. “Em dezembro recebi uma ligação da equipe do Redome. Eles me avisaram que tinha um paciente no exterior compatível comigo e perguntaram se eu estava realmente disposta a fazer a doação. Prontamente confirmei minha intenção e fiquei muito feliz em saber que

poderia ajudar alguém que encontrou em mim a sua oportunidade de vida”, conta Odete.

Comprovada a compatibilidade por uma série de exames complementares, a catarinense foi para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte. “Fui duas vezes. Na primeira, porque o médico disse que queria olhar nos meus olhos e confirmar se eu realmente faria a doação. Ele me alertou que se eu dissesse que sim, o paciente do outro lado do mundo iniciaria um processo agressivo de quimioterapia para esperar o tratamento com as minhas células, mas se depois eu desistisse, esse tratamento seria uma sentença de morte para aquela pessoa. Eu jamais desistiria!”

Oito dias após a doação, já de volta a Treze Tílias, Odete recebeu uma ligação do Redome, informando que a família do paciente havia telefonado, agradecendo e avisando que ele estava bem e que



o transplante tinha dado certo. “Fiquei muito feliz em saber que doei alguma coisa, que não perdi nada e tudo deu certo. Me sinto pronta para uma próxima doação”, comemora.

O transplante foi possível porque Odete pôde ser localizada pelos dados cadastrais inseridos no Redome. O doador precisa manter seus dados atualizados para que seja localizado com rapidez, quando necessário. O portal do Redome (<http://redome.inca.gov.br>), lançado em setembro, possibilitou que 11 mil voluntários fizessem essa atualização desde então. Hoje, o registro brasileiro é o terceiro maior do mundo, com 3,8 milhões de cadastrados, atrás apenas de Estados Unidos (quase 7 milhões de doadores) e Alemanha (quase 5 milhões).

O médico pediatra e hematologista Luis Fernando Bouzas, diretor-geral do INCA e que desde 2003 coordena o Redome, explica que a dificuldade ou facilidade de encontrar doadores não aparentados varia conforme a diversidade genética ou a miscigenação do país e a representatividade da população no registro. Daí a importância de haver um registro nacional, refletindo essa miscigenação e aumentando a possibilidade de se encontrar um doador compatível. Antes da criação do Redome, não havia um banco nacional, e a doação só acontecia entre parentes, quando havia compatibilidade.

O Redome foi criado em 1993 por dois pesquisadores do INCA, os médicos José Roberto Moraes e Maria Elisa Moraes. Na época, o registro teve pouco apoio. “Só com a vinda para o Instituto Nacional de Câncer, em 1999, é que o banco passou a ter um tratamento diferenciado do Ministério da Saúde e começou a se desenvolver. Em 2002, o registro tinha em torno de 35 mil doadores. Mudamos a estratégia de comunicação e ampliamos a rede de atuação em todo o Brasil. Com isso, o registro passou para quase 4 milhões de doadores”, celebra Bouzas.

Antes de 2003, a possibilidade de se encontrar um doador era inferior a 15%, e o Brasil dependia



“Fiquei muito feliz em saber que doei alguma coisa, que não perdi nada e tudo deu certo. Me sinto pronta para uma próxima doação”

ODETE LOPES DE LIMA, doadora

muito dos registros internacionais. Hoje, há mais de 80% de chance de se encontrar um doador compatível.

OS PINGOS NOS IS

Mas encontrar um doador e ser submetido ao transplante não significa, necessariamente, que o paciente ficará curado. Bouzas explica que são muitos os fatores que podem determinar a sobrevida. “O doador pode ser da família ou não aparentado. Também podemos utilizar sangue de cordão umbilical como fonte da célula para o transplante. Com essas células, a necessidade de compatibilidade é menor, em comparação à medula propriamente dita. Além disso, o procedimento pode ser feito em crianças e adultos [até 70 anos] para tratar mais de



80 doenças em diferentes estágios. Ou seja, são vários fatores que interferem no resultado. Em média, a sobrevida gira em torno de 50% a 60%, com variações de acordo com os fatores citados. É importante que se tenha essa colocação porque cada caso é um caso e cada indivíduo é único, e assim ele deve ser tratado nas estatísticas”, pondera.

Outra questão é quanto ao possível retorno da doença, que, de acordo com o médico, pode ocorrer principalmente se o paciente for transplantado nas fases mais avançadas da enfermidade. “Isso pode significar maior resistência ao tratamento, e, nesses casos, a chance de recidiva aumenta.” Nos casos de recaída ou rejeição – outra possibilidade –, o paciente muitas vezes é submetido a um segundo transplante, mas, em geral, com resultados não tão bons quanto os da indicação primária, sustenta o médico.

Mesmo quando o transplante dá certo, a recuperação imunológica do paciente é delicada e pode levar de seis meses a um ano. Nesse período, ele ainda precisa utilizar drogas como imunossuppressores, antibióticos e antivirais, que vão protegê-lo contra infecções ou situações que o levem a risco. E voltando às suas atividades, precisa manter certo controle para que não haja complicações.

Bouzas também desmistifica a ideia de que todo paciente com leucemia precisará de transplante. Segundo ele, a intervenção tem indicações precisas. “Nem toda doença do sangue, em sua primeira linha de tratamento, tem como escolha o transplante. No caso das crianças com leucemia linfoblástica aguda, a maioria é tratada com quimioterapia. Só vamos selecionar para o transplante os pacientes que não obtiveram resposta ao tratamento de primeira escolha. São casos em que já se identifica um fator de risco e o paciente já tem indicação imediata de realizar um transplante. Essas decisões são tomadas durante o curso do acompanhamento.”

ATUALIZAÇÃO A ALGUNS CLIQUES

O Redome reúne todos os dados dos doadores de medula óssea, como nome, endereço, resultados de exames e características genéticas. Mas o cadastro precisa ser mantido atualizado, para que o voluntário seja localizado com rapidez, quando necessário. O motivo é que o potencial doador permanece no cadastro até completar 60 anos, salvo algum problema de saúde. “É essencial que todo doador atualize seu telefone, endereço e e-mail”, frisa Bouzas.

Depois do crescimento do registro, como forma de estimular essa atualização, o Redome lançou, no ano passado, seu portal. Nele há uma ferramenta

que permite ao doador atualizar seus dados online. “Isso ajudou muito a evolução desta fidelização do doador”, avalia Bouzas.

Alexandre Almada, gerente de relacionamento da Fundação do Câncer, que é responsável pela operação do Redome junto ao INCA, informa que estão cadastrados para busca 3.836.481 doadores (dados de dezembro de 2015). Na outra ponta, em fase preliminar, há cerca de 1.130 pacientes em busca ativa e uma média de 200 com doador compatível.

A compatibilidade genética entre o doador e o receptor pode chegar a uma em um milhão. Quanto menos diversificado o perfil genético do banco, maior a dificuldade de compatibilidade. “No Brasil, quando se fala em raça, está se falando um pouco mais da cor da pele: a indígena, a amarela, a parda e a negra, que precisam estar representadas no cadastro. Há um consenso no mundo de que o ideal [de acordo com uma base de cálculo que leva em conta a quantidade de doadores em relação à população] é que esses doadores estejam representados na faixa de 2,8% a 3% da população em qualquer etnia.”

Hoje já há uma boa representação em todo o País, afirma Bouzas. “Nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, onde havia déficit, a representatividade melhorou muito. O maior número de cadastrados ainda continua nas regiões Sul e Sudeste, mas nas demais já melhorou bastante, o que aumenta as chances de se encontrar doadores brasileiros. Por outro lado, a nossa participação nos registros internacionais também

“O Redome é um patrimônio do governo e da sociedade brasileira. Esse é um ato de solidariedade. O importante é que continuemos fazendo parte e preservando esse programa, que é muito importante para o País e a nossa sociedade”

LUIS FERNANDO BOUZAS, diretor-geral do INCA

“O número de leitos vem aumentando bastante com as ações do Ministério da Saúde, e recentemente, a ANS passou a autorizar esse tipo de transplante na rede privada. Temos em torno de 35 centros credenciados para realização de transplantes não aparentados no Brasil”

ALEXANDRE ALMADA, gerente de relacionamento da Fundação do Câncer

ampliou essa probabilidade, porque atualmente, no mundo inteiro, são mais de 26 milhões de doadores cadastrados, e esses registros também são acessados pelo Redome. Quando não se encontra um doador no Brasil, mandamos buscar o material onde estiver.”

O coordenador do Redome diz que, anualmente, chegam 1.200 novos pacientes, dos quais 300 a 400 não têm indicação correta ou imediata de transplante. “Estamos trabalhando com um universo de 800 novos pacientes por ano, e o Redome tem encontrado doador para 600 a 650. Desses, por ano, 300 realizam o transplante; os demais ficam aguardando complementação de exames ou esperando um leito para a realização da cirurgia. Há pacientes que ficam aguardando já com doador identificado. Isso vai depender, por exemplo, de o médico determinar qual o momento ideal para realizar o transplante.” Bouzas reconhece que esse número pode melhorar com a agilização dos procedimentos, à medida que haja mais leitos e equipes e maiores possibilidades de encaixar esses pacientes com agilidade, o que, segundo ele, já vem acontecendo.

“O número de leitos vem aumentando bastante com as ações do Ministério da Saúde, e recentemente, a ANS [Agência Nacional de Saúde Suplementar] passou a autorizar esse tipo de transplante na rede privada. Temos em torno de 35 centros credenciados para realização de transplantes não aparentados no Brasil. Se colocarmos uma média de dois

REDOME EM NÚMEROS

Total: 3.836.481 doadores

Por região		Por etnia	
SE	45,84%	Branca	55,8%
S	22,9%	Parda	20,24%
NE	15,5%	N/I*	12,53%
CO	8,69%	Negra	7,26%
N	6,68%	Amarela	3,6%
N/I*	0,39%	Indígena	0,56%

*Não informado

a três leitos em cada um, já daria para fazer entre 600 e 650 transplantes por ano. O problema é que leva tempo para treinar uma equipe e aprimorar um centro de transplante não aparentado. Mesmo que um centro seja credenciado hoje, leva em torno de quatro a cinco anos para ter sua equipe totalmente treinada e capaz de realizar esse tipo de transplante, que é complexo e exige um treinamento maior”, explica o especialista.

Alexandre Almada diz que há uma lista de espera de cerca de 200 pacientes com doador identificado aguardando por leito, mas esse número é flutuante e pode variar muito, já que tanto a melhora como a piora do quadro geral pode provocar a saída do paciente da lista. “O estado do paciente pode melhorar e não ser mais necessário o transplante, ou piorar e ele não poder mais fazer o procedimento”, esclarece Almada. Essa fila é controlada por uma pontuação, que leva em conta tempo de cadastro, urgência e doença, entre outros requisitos, organizados pelo próprio sistema.

De 2014 a 2015, houve uma taxa de crescimento de 10% no número de transplantes, com a realização, nesse período, de 272 e 299 procedimentos, respectivamente, de acordo com Almada.

Bouzas conta que o registro só vem crescendo e que, anualmente, cerca de 300 mil voluntários se tornam doadores. “O Redome é um patrimônio do governo e da sociedade brasileira, que entendeu a necessidade de fazer parte desse banco. Esse é um ato de solidariedade. Em outros países, esses registros são mantidos pelo poder público e a iniciativa privada. No Brasil, é um esforço muito grande mantê-lo com esse tamanho e essa qualidade. O importante é que continuemos fazendo parte e preservando esse programa, que é muito importante para o País e a nossa sociedade”, frisa. ■