



TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS MODALIDADES ALOGÊNICA E AUTOGÊNICA

LUCAS ARAGÃO VIEIRA; CAIO VIANA TELES ROCHA; LIANA AMORA LEITE FROTA;
GABRIEL CRUZ GARCIA COSTA

INTRODUÇÃO: O transplante de medula óssea, também chamado de transplante de células tronco hematopoiéticas, é uma modalidade de tratamento potencialmente curativo para doenças malignas e não malignas hematológicas e para alguns distúrbios não hematológicos. O transplante consiste em fornecer ao paciente células tronco/progenitoras que podem ser colhidas dele mesmo ou de um doador. As células transplantadas irão se alojar na medula óssea, para que ela novamente produza células sanguíneas normais. **OBJETIVOS:** Compreender o conceito e a importância do Transplante de Medula Óssea, além das diferenças entre as suas duas principais modalidades. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica. A revisão da literatura científica foi feita mediante a busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados: SCIELO, Google Acadêmico, Pubmed. As publicações foram pré-selecionadas pelos títulos, acompanhada da leitura dos resumos disponíveis e seguida da leitura completa dos artigos. **RESULTADOS:** O Transplante de Medula Óssea se subdivide em dois tipos: TMO Alogênico e TMO Autogênico. No primeiro, o Transplante Alogênico, o paciente recebe células-tronco hematopoiéticas/progenitoras advindas de outro indivíduo, que pode ser tanto um doador irmão compatível com o antígeno leucocitário humano (HLA), um doador parente que é HLA parcialmente compatível ou haploidentico ou um doador não aparentado que seja compatível com HLA. Já no Transplante de Medula Óssea Autogênico, as células da medula óssea do próprio paciente são coletadas e conservadas por criopreservação antes que uma quimioterapia de alta dose seja administrada, sendo reinfundidas depois por meio de um cateter e a pega da medula acontece de 10 a 14 dias após esse procedimento. **CONCLUSÃO:** O Transplante de Medula óssea é uma ciência potencialmente curativa e que pode salvar vidas. Ambos os tipos, Alogênico e Autogênico, possuem riscos, como a Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (DECH), distúrbios sistêmicos e infecções. No entanto, caso a medula óssea do paciente esteja adequada e ele capaz de passar pelo procedimento, o TMO Autogênico se mostra como uma ótima opção, visto que tem menores riscos de causar a complicação mais comum dos TMO, a DECH.

Palavras-chave: Transplante de medula óssea, Alogênico, Autogênico, Dech, Hla.