



ANÁLISE DE FATORES IMUNOLÓGICOS INTRÍNSECOS ASSOCIADOS À REJEIÇÃO DE TRANSPLANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

IAGO EMANOEL FERNANDES METZKER; CECÍLIA DAS MERCÊS OLIVEIRA CARVALHO; LUY S ANTÔNIO VASCONCELOS CAETANO; ANGÉLICA DE OLIVEIRA CARVALHO; MARCO AURÉLIO DE SOUSA

Introdução: Quando um órgão ou tecido tem sua capacidade funcional completamente reduzida, as terapêuticas para controle ou cura da doença se tornam escassas. Uma das soluções para a falência irreversível de alguns órgãos no humano, como rim, fígado e coração, é o transplante de órgãos. Nesse contexto, no Brasil, em 2022, ocorreram 25.632 transplantes de órgãos ou tecidos. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à rejeição e à aceitação de um tecido ou órgão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com uso das bases de dados Pubmed e Scielo. Foi feita a pesquisa usando os descritores “Transplant Rejection” e “T cells” sendo utilizado o operador booleano “AND” para cruzar esses termos. Os fatores de inclusão foram: texto completo gratuito e trabalho original. Os fatores de exclusão foram: leitura do resumo (por dois autores diferentes), revisões, TCCs, Dissertações e Teses. **Resultados:** Vários fatores contribuem para a rejeição de transplantes. A quantidade e qualidade dos linfócitos T reguladores, responsáveis pela tolerância imunológica do hospedeiro receptor de órgãos, são importantes. A medicação usada influencia o prognóstico do paciente transplantado, exigindo imunossupressão contínua para evitar a rejeição do enxerto. A terapia com células T reguladoras, como alternativa às drogas tradicionais, mostrou-se eficaz na prevenção da rejeição de órgãos. Além dessas células, outras também foram associadas a menor rejeição de transplantes, como a Células T reg CD8 + (que regula a produção de anticorpos potencialmente destruidores dos tecidos halogênicos), as células T auxiliares tipo 3 e as células B reguladoras, as quais promovem, por diferentes vias, a imunomodulação que auxilia na redução dos mecanismos de rejeição do enxerto recebido pelo paciente. A rejeição também foi associada às células células T CD161+CD4+, em que foi percebida uma indução, por parte dessa população de células, de perfil Th17 provedor de inflamação contra o aloenxerto. **Conclusão:** Ficou explícito nos materiais pesquisados que existem múltiplos fatores associados à rejeição dos enxertos no hospedeiro, sendo necessário mais estudos para desvendar como suprimir mais eficazmente as células de perfil inflamatório e induzir das células reguladoras, além de quais terapêuticas podem ser usadas em alternativa aos imunossupressores tradicionais.

Palavras-chave: **IMUNOLOGIA DE TRANSPLANTES; REJEIÇÃO DE TRANSPLANTE; REJEIÇÃO DE ENXERTO; CONDICIONAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE; ANTÍGENOS DE HISTOCOMPATIBILIDADE**