



15 de Novembro de 2019

16h30 | Auditório 2

Moderação: Comissão Científica

PO ENF8 - COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À COLHEITA DE PROGENITORES HEMATOPOIÉTICOS DE SANGUE PERIFÉRICO

Lucília Carreiro, Carla Gonçalves, Fátima Pereira, Cândida Damião, Rosa Romão
(CHLC - Hospital dos Capuchos)

Introdução: A Colheita de Progenitores Hematopoiéticos de Sangue Periférico (PHSP) é habitualmente descrito como um procedimento simples, sem complicações e não existe muita literatura sobre o tema. Por isto sentimos a necessidade de identificar e quantificar as complicações associadas ao procedimento e em 01.2019 iniciamos o seu registo numa base de dados.

Objectivos: Conhecer a incidência das complicações associadas ao procedimento; otimizar as medidas profiláticas.

Metodologia: Estudo retrospectivo e análise estatística de todos os doentes que realizaram colheita de PHSP, de 1.01 a 16.09.2019.

Amostra: Foram avaliados 48 doentes, num total de 75 aféreses, 33 do sexo masculino e 42 do sexo feminino, entre os 22 e os 70A de idade, mediana de 57A.
Em relação ao diagnóstico: 52% MM, 21% LNH, 20% LH, 3% ES, 3% L.C.Denditricas e 1% amiloidose.

Resultados: As colheitas de PHSP fez-se por CVC, de alto débito, em todos os doentes e o separador celular utilizado foi *Spectra Optia*.

Está pré-definido o processamento de 3 volémias, com a duração média de 232 minutos, com coleta de 100-350ml de plasma e em média 166ml PHSP.

Fez-se a administração de cálcio oral profilático, inicialmente em forma de comprimidos efervescentes 3g (64%) e os últimos com 2g carbonato cálcio (cápsulas).

As complicações identificadas mais frequentes foram parestesias (29%), diarreia (13%), suporte transfusional (7%) e vômito (5%).

As parestesias foram referidas por 22 doentes, com início entre os 40-230 minutos, sendo a sua maioria nos primeiros 120min. e predominante no sexo feminino (73%). Apenas 5 doentes necessitaram de reposição iónica EV, por persistirem os sintomas (23%).

A diarreia ocorreu sempre após o procedimento, vômito durante o procedimento, ambos apenas em doentes em que foi administrado cálcio em comprimido efervescente.

3 doentes necessitaram de transfusão de CP e 2 doentes CE.

Menos frequentes há a referir complicações associadas a CVC, 1 doente com discreto hemotórax, que resolveu com controlo sintomático, 1 hematoma e 2 CVC sangrante do local de inserção.

Conclusão: Com base nos resultados podemos concluir que as medidas profiláticas se revelam eficazes, porque apenas 5 doentes necessitaram de reposição iónica EV.

A alteração da forma terapêutica do cálcio profilático para cápsula revela-se benéfica, pela ausência de náuseas, vômitos e diarreia.

De manter os cuidados com alimentação rica em cálcio e outros iões, conforme folheto.