

Anemia Falciforme e Novas Terapêuticas: Uma Revisão Atualizada

Beatryz Silva Chagas, Lara Maria Campelo, Livia Mariah Diogenes Monteiro, Rayanne de Sousa Lemos, Luis Gonzaga Barata Coelho Junior

INTRODUÇÃO: A anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia hereditária caracterizada pela substituição do ácido glutâmico por valina na posição 6 da cadeia beta da hemoglobina, resultando na formação da hemoglobina S (HbS). Essa mutação leva à polimerização da HbS em condições de baixa oxigenação, causando deformação dos eritrócitos em forma de foice, hemólise crônica e episódios de oclusão vascular, que contribuem para diversas complicações clínicas e redução da qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVO:** Este estudo visa revisar as terapias emergentes para a AF, destacando avanços recentes que buscam melhorar o manejo da doença e oferecer perspectivas de cura. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, selecionando artigos publicados nos últimos cinco anos em bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos clínicos e revisões que abordassem novas abordagens terapêuticas para a AF. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam que, além da hidroxiureia, tradicionalmente utilizada para induzir a produção de hemoglobina fetal (HbF) e reduzir crises vaso-oclusivas, novos fármacos têm sido aprovados. A L-glutamina, aprovada pela FDA em 2017, demonstrou eficácia na redução de eventos dolorosos vaso-oclusivos, hospitalizações e crises dolorosas. O crizanlizumabe, um inibidor da P-selectina aprovado em 2019, reduz a adesão de células sanguíneas ao endotélio vascular, diminuindo a incidência de crises de dor. O voxelotor, também aprovado em 2019, atua estabilizando a forma oxigenada da HbS, inibindo sua polimerização e melhorando a anemia. Além disso, terapias gênicas têm mostrado resultados promissores. A edição genética por CRISPR-Cas9 visa reativar a produção de HbF, oferecendo uma abordagem potencialmente curativa. Estudos iniciais demonstraram sucesso na modificação de células-tronco hematopoéticas, com reimplantação em pacientes e produção sustentada de HbF. O transplante de células-tronco hematopoéticas permanece como a única opção curativa estabelecida, embora limitada pela disponibilidade de doadores compatíveis.

CONCLUSÃO: Portanto conclui-se que os avanços terapêuticos para a AF têm ampliado as opções de tratamento, proporcionando melhor controle dos sintomas e perspectivas de cura. A incorporação de novos fármacos e o desenvolvimento de terapias gênicas representam marcos significativos no manejo da doença. Contudo, é essencial que estudos adicionais sejam conduzidos para avaliar a segurança e eficácia a longo prazo dessas abordagens, além de garantir o acesso equitativo aos tratamentos inovadores.