

A TERAPIA COM HU PROMOVE REDUÇÃO NO PERFIL INFLAMATÓRIO EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME

BANDEIRA, I.C.J.; MACEDO, M.L.B., BARREIRA FILHO, D.M.; OLIVEIRA, C.P.A.; GONÇALVES, R.P.;

Introdução: A Anemia Falciforme (AF) é uma doença autossômica recessiva que resulta de uma mutação pontual no sexto códon do gene da beta globina, levando a substituição da adenina por timina (GAG → GTG), o que resulta na produção do aminoácido valina no lugar do ácido glutâmico, originando a hemoglobina S. A polimerização da HbS, quando desoxigenada leva as hemácias a adotarem a forma de foice, acarretando uma maior propensão de aumento na adesão das hemácias ao endotélio que desencadeia fenômenos inflamatórios; enrijecimento da membrana das hemácias promovendo o encurtamento da sua sobrevivência na circulação; lesões microvasculares; vasoconstrição e ativação da coagulação. A ocorrência de vaso-oclusões representa o evento fisiopatológico determinante na clínica da AF que culmina com crises álgicas e hemolíticas; úlceras de membros inferiores; síndrome torácica aguda; sequestro esplênico; priapismo; necrose asséptica de fêmur; retinopatia; insuficiência renal crônica e acidente vascular cerebral. O tratamento com HU consiste em inibir a enzima ribonucleotídeo redutase que contém duas moléculas de ferro. A partir desse mecanismo é possível reduzir a produção de glóbulos vermelhos contendo HbS e favorecer a produção de eritrócitos contendo um elevado nível de HbF. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi investigar a influência do tratamento com HU nos níveis dos marcadores inflamatórios PCR-us, TNF- α e IL-10 de pacientes com AF acompanhados em hospital de referência em Fortaleza- CE. **Metodologia:** A casuística foi composta por 67 pacientes adultos em uso de HU de ambos os sexos, com diagnóstico clínico e molecular de AF. As citocinas foram determinadas pelo método de ELISA, enquanto a PCR-us pela metodologia de turbidimetria. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa GraphPad Prism 5.0 e Teste Kruskal-Wallis seguido do teste de comparações múltiplas de Dunn's. O nível de significância foi fixado em 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Os pacientes foram estratificados de acordo com a dose de HU ($\geq 20\text{mg/kg/dia}$ ou $< 20\text{mg/kg/dia}$) e o tempo de tratamento (≥ 20 meses ou < 20 meses). Pacientes em uso de HU por tempo igual ou superior a 20 meses apresentaram níveis diminuídos de PCR-us ($p < 0,05$) e de IL-10 ($p < 0,01$). Embora os níveis de TNF- α não tenham demonstrado uma diferença significativa com $p < 0,05$, observa-se uma tendência de diminuição nos pacientes em tratamento prolongado ($26,70 \pm 7,638$) quando comparados à pacientes com tempo menor de terapia ($10,54 \pm 1,70$). A dose de HU também foi importante para diminuição dos marcadores inflamatórios. Pacientes em uso de maior dosagem de HU ($\geq 20\text{mg/kg/dia}$) apresentaram diminuição significativa nos valores de TNF- α ($p < 0,05$) e IL-10 ($p < 0,01$) e ainda tendência em diminuição da PCR-us ($6,550 \pm 0,6905$) quando comparados à pacientes com menor concentração de HU/peso/dia ($5,167 \pm 0,5087$). **Conclusão:** A partir desses resultados, novas propostas terapêuticas podem ser implementadas uma vez que os pacientes com AF em uso de HU por menor tempo e em menor concentração demonstraram um perfil inflamatório exacerbado em relação ao outro grupo de pacientes.