

TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE PARATIREÓIDE DE DOADOR CADÁVER COMO TRATAMENTO DO HIPOPARATIREOIDISMO PÓS-CIRÚRGICO PERSISTENTE

XXXVIII Encontro de Iniciação Científica

Gabriela Nogueira Cavalcante, Marjorie Jales Azevedo, Virginia Oliveira Fernandes, Daniel Duarte Gadelha, Renan Magalhaes Montenegro Junior

O hipoparatireoidismo é um distúrbio caracterizado por níveis sérios baixos de cálcio, elevação dos níveis de fósforo e deficiência na produção de paratormônio (PTH). A cirurgia cervical anterior é a causa mais comum de hipoparatireoidismo adquirido. Se a hipocalcemia persiste por mais de 06 meses após a cirurgia, define-se como hipoparatireoidismo persistente. Várias morbidades associadas ao hipoparatireoidismo são diretamente relacionadas à hipocalcemia e/ou hiperfosfatemia: câibras, parestesias, tetania, calcificações nos gânglios da base, cálculos renais, nefrocalcinose e catarata subcapsular. Por outro lado, a reposição excessiva de cálcio e vitamina D pode resultar em hipercalcemia e/ou hipercalcúria. A qualidade de vida também pode ser afetada, observada através de alterações no bem-estar e humor, com risco aumentado de depressão e outros transtornos neuropsiquiátricos. Recentemente novas terapias injetáveis com reposição de PTH sintético tem sido aprovadas para pacientes que não respondem bem ao tratamento com cálcio e calcitriol isoladamente, particularmente naqueles que necessitam de altas doses de reposição. Entretanto, trata-se de medicação de custo bastante elevado, sem garantia de sucesso terapêutico. O alotransplante de células de paratireóides vem despontando como uma opção terapêutica mais fisiológica para pacientes com hipoparatireoidismo persistente, e procedimentos bem-sucedidos tem sido descritos esporadicamente nos últimos anos. Entretanto, a maioria deles foi realizada em indivíduos que já se submeteram ao transplante renal, já em vigência de imunossupressão. O presente estudo tem como objetivos avaliar a eficácia do transplante alogênico de paratireóide de doador vivo em restaurar o metabolismo fisiológico do cálcio em pacientes com hipoparatireoidismo pós-cirúrgico persistente (com redução ou suspensão de terapias de reposição de cálcio e calcitriol), sem imunossupressão prévia, e avaliar o impacto na qualidade de vida dos receptores.

Palavras-chave: Glandulas Paratireoides. Transplante alogenico. Tratamento. Qualidade de vida.