

Sônia Silva Melo¹; Kalysta Oliveira Resende Borges¹; Karla Fabiane Oliveira Maia Penalber¹; Poliana Pezente¹; Fabio Augusto Meneses Sousa¹; Hiago Sousa Pinheiro¹; Marcos Fraga Fortes¹; Brena de Souza Ferreira¹; Cairo Borges Junior¹.

¹Oncológica Tapajós, Santarém-PA.

Introdução

As síndromes mielodisplásicas são distúrbios clonais de células-tronco hematopoiéticas, a diferenciação é anormal e a produção de células maduras não é eficiente, o que é percebido no hemograma como produção insuficiente de células sanguíneas, que pode afetar uma ou mais séries. A finalidade do tratamento da síndrome mielodisplásica visa abordar o componente de falência medular e prevenir a progressão para leucemia aguda. Ter conhecimento sobre os possíveis eventos adversos associados ao tratamento com azacitidina, torna-se crucial para o planejamento terapêutico multidisciplinar adequado, voltado a efetividade assistencial.

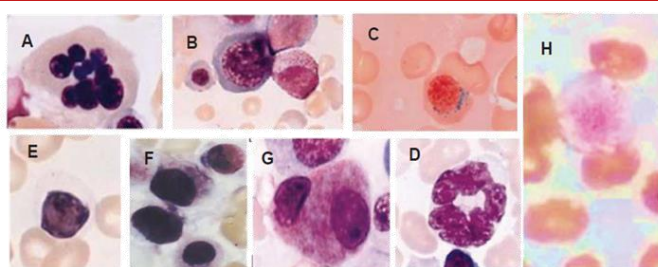


Figura 01: Células com anormalidades morfológicas típicas da SMD. Em "A" megaloblastos e eritroblastos anormalmente multinucleados, Em "B" maturação dissociada do núcleo e citoplasma. Em "C" sideroblastos em anel, em "D" linhagem eritrocitária hipersegmentados neutrófilos hiposegmentados "D e E", grânulos reduzidos ou ausentes. Em "F" neutrófilos negativos na linha granulocitária e micromegacariócitos, em "G" megacariócitos com múltiplos núcleos em forma de disco e "H" plaquetas gigantes.

Casuística e Métodos

O trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica com a abordagem integrativa entre 2017-2022, utilizando as bases: *PubMed, Medline e Science*, onde incluíram-se artigos originais publicados em português e inglês, com descritores: síndrome mielodisplásica; reações adversas a azacitidina e assistência multiprofissional.

Resultados

Durante o tratamento com azacitidina os pacientes podem apresentar inúmeros reações adversas como distúrbios gastrointestinais, insuficiência hepática, alterações do metabolismo, modificação do estado nutricional e desordens musculoesqueléticas e vasculares. As mais frequentes durante o tratamento são as hematológicas, que requer importante monitoramento da equipe técnica multiprofissional, pois a depender da clínica do paciente algumas condutas podem ser tomadas para a melhora das eventualidades sintomáticas. O acompanhamento através de exames laboratoriais evidencia possíveis alterações da hemoglobina, das plaquetas e dos neutrófilos.

Com base na resposta hematológica, na avaliação clínica e contagem de *Nadir*, a equipe assistencial introduz condutas técnicas, como a realização de hemotransfusão, a administração de estimuladores de colônia de granulócitos, que por sua vez irão estimular e regular a proliferação, sobrevivência e diferenciação das células precursoras de neutrófilos na medula óssea ou ainda a adequação de dose nos ciclos subsequente, visando uma aceitação melhor do paciente em relação ao tratamento.



Figura 02: Organização Multiprofissional de Assistência.

Conclusões

O tratamento sistêmico com azacitidina deve ser cuidadosamente aplicado e assistidos pela equipe multiprofissional. Os eventos mais relevantes durante o tratamento devem ser acompanhados de perto e atrelados a intervenções assertivas com prerrogativa de melhorias contínuas.

Contato

Sônia Melo – Enfermeira.

E-mail: sonia.melo@oncologiadobrasil.com.br