

TRANSPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOIÉTICAS CORRELACIONADO A OBESIDADE INFANTO-JUVENIL, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eduarda Vantroba; Ana Paula Mello; Antonella Biembeengute; Caique de Souza Bridi; Camila Camargo Righi; Maria Victoria Moreira; Maria Victoria Picolli; Yasmin Ianchinski Hussein.
Universidade Positivo, Curitiba-PR.
E-mail para contato: vantrobaeduarda@gmail.com

Introdução

O transplante de células-tronco hematopoiéticas desempenham um papel fundamental no tratamento oncológico. Entretanto, esse tratamento pode desencadear alterações metabólicas e desequilíbrios hormonais que contribuem para a obesidade infanto-juvenil.

Objetivo

Esta revisão tem como objetivo analisar estudos recentes a respeito dos resultados e desafios do transplante de células-tronco hematopoiéticas em pacientes pediátricos que sobrevivem a leucemia e tumores cerebrais, os quais têm probabilidade aumentada de desenvolver obesidade a longo prazo.

Método

A metodologia consistiu em uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. O período de análise abrangeu janeiro de 2020 a janeiro de 2024. Palavras-chave: "Transplante de células-tronco", "Células hematopoiéticas", "Infanto-juvenil", "Obesidade infantil".

Resultados

Os resultados obtidos após a análise dos artigos, revelaram que agressões hipotalâmicas e corrupções endócrinas, como resistência à insulina, à leptina e deficiência hormonal, estão, provavelmente, relacionadas a obesidade após o tratamento. A conjunção corporal desse grupo possui predominância de tecido adiposo. Com a finalidade de atenuar impactos gerados, uma intervenção multidisciplinar precoce é uma forma promissora de garantir danos atenuados ao paciente sob tratamento com TCTH. O propósito é fornecer uma abordagem

fisiológica, nutricional e, se necessário, medicamentosa, para garantir que os impactos tenham menor força e, se possível, rastrear alterações significativas e possibilitar tratamento precoce. Uma justificativa plausível para essa abordagem é impedir que as comorbidades e alterações sistêmicas não comprometam o desenvolvimento da criança e forneçam menor dano tissular, por exemplo nos casos de DM2 e obesidade. Perante isso, o TCTH, apesar de fundamental no tratamento oncológico pediátrico, mostra-se um desafio relevante para o organismo, resultando em altas chances de debilidade.

Conclusão

Por fim, devido a agressividade causada pelo TCTH e o desencadeamento do comprometimento sistêmico, tal dano no hipotálamo, juntamente com disfunções endócrinas, como resistência à insulina, resistência à leptina e deficiência hormonal, podem estar envolvidos com a obesidade após o tratamento. Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional desempenha um papel crucial, oferecendo suporte ao paciente em todas as fases do transplante visando aprimorar as funções fisiológicas e metabólicas dos transplantados.

Referências

