

Hemocentro de Ribeirão Preto, SP, estuda tratamento para curar a leucemia sem transplante de medula

Publicado em: 21/12/2018 Atualizado: 21/12/2018 17:47

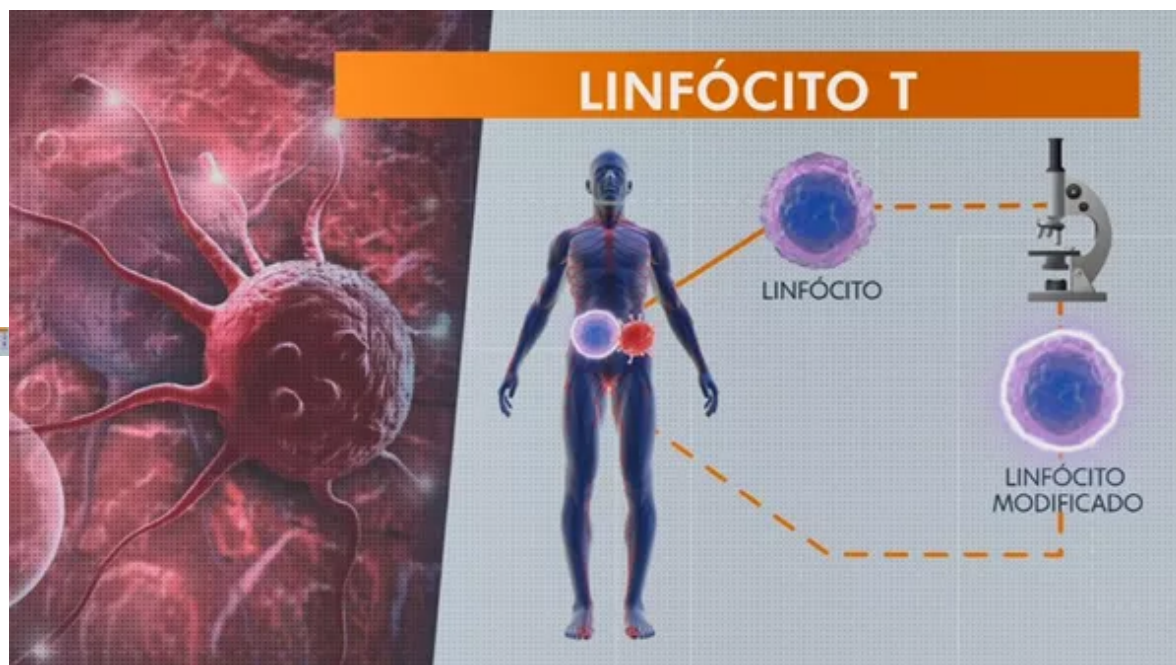
Os pesquisadores do Hemocentro da USP de Ribeirão Preto (SP) desenvolveram um tratamento inovador que pode curar a leucemia mieloide aguda, um dos tipos mais agressivos de câncer no sangue, sem precisar de transplante de medula óssea.

Pela primeira vez, cientistas usarão linfócitos T, uma das principais células do sistema de defesa do corpo humano, para combater as células doentes pelo câncer. Os linfócitos, que podem ser retirados de doadores ou do próprio paciente, serão modificados em laboratório para adquirirem a capacidade de reconhecer as células cancerígenas.

Depois de modificados, esses linfócitos são injetados na corrente sanguínea do paciente e vão atacar continuamente as células malignas. Segundo os pesquisadores, na maioria dos testes, foi necessária apenas uma única dose.

A chefe da unidade de transplantes do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Belinda Pinto Simões, explica que o linfócito T é treinado para reconhecer as células doentes.

“Eu dou uma especificidade para esse receptor T e ele vai mirar agora contra aquilo que eu quero. Eu defino para ele que a mira vai ser a leucemia, ele vai atacar a célula da leucemia e não mais os outros órgãos do corpo. O linfócito vai ter a memória imunológica”, explica Belinda.



Hemocentro estuda tratamento para curar a leucemia sem transplante de medula, em Ribeirão Preto (SP) — Foto: Alexandre Sá/EPTV

Para o médico pesquisador do Centro de Terapia Celular da USP, Renato Cunha, o método também é uma esperança para pacientes refratários, ou seja, casos em que não há resposta positiva ao tratamento ou transplante, mas também para pacientes que estão doentes e não encontraram doadores compatíveis.

“Com certeza, essa é outra opção para aqueles pacientes em situações onde não há mais tratamentos disponíveis e para os pacientes que não encontraram doadores. Esses também serão beneficiados com a terapia”, diz.

Métodos como este **poderiam evitar o que aconteceu com o Pedrinho**, filho da coach Nara Sanches. Ele tinha um ano e meio quando foi diagnosticado com leucemia mieloide aguda. Os médicos encontraram um doador

na Alemanha e o Pedrinho fez o transplante, mas contraiu uma infecção e morreu seis meses depois da cirurgia.

“Jamais eu pensei que não ia dar certo. Eu tinha essa sensação nítida dentro de mim, o tempo todo, que ia dar certo, que ia correr tudo bem. Então, quando isso aconteceu, foi uma decepção muito grande. Isso é uma ferida na alma que nunca vai passar, mas a gente tem que continuar”, diz Nara.



Hemocentro estuda tratamento para curar a leucemia sem transplante de medula, em Ribeirão Preto (SP). — Foto: Alexandre Sá/EPTV

Pesquisas

Nos EUA, onde o pesquisador Renato Cunha, trabalhou por três anos, já existem métodos de tratamento com linfócitos T para outros tipos de câncer. Segundo Cunha, as terapias são realizadas com sucesso.

“Dos pacientes que receberam a célula T com o novo receptor, a cada dez tratados com leucemia de células B, até nove pacientes responderam. É importante frisar que são pacientes que já foram submetidos a vários tratamentos convencionais como, por exemplo, o transplante de medula óssea”, conta o pesquisador.

Ainda de acordo com o médico, esses métodos aplicados nos EUA são encontrados no mercado, mas custam muito caro. No Brasil, a expectativa dos pesquisadores é que sejam terapias mais acessíveis e que o tratamento seja disponibilizado na rede pública.

“Nos EUA, o custo de cada tratamento gira em torno de U\$ 400 a U\$ 500 mil. Isso apenas o produto da célula, mas você ainda tem todo o custo adicional da internação. Trazendo essa tecnologia para o Brasil, a expectativa é que a gente gaste um décimo desse valor com nossos pacientes e incorporar a tecnologia aos pacientes do SUS”, conta Renato.

O médico ganhou um prêmio da Sociedade Americana de Hematologia para montar o laboratório em Ribeirão Preto. A pesquisa está na terceira etapa de testes, ou seja, na fase de validação e a expectativa é disponibilizar o tratamento a partir do ano que vem.

“O ano chave é 2019. A primeira etapa, que é a fase de testes em laboratórios, já foi feita. A segunda fase, onde testamos em animais e validamos todo o processo, também foi finalizada. Agora estamos na última etapa, que precede o tratamento de pacientes humanos”, estima o médico.

Fonte: www.g1.globo.com