



Tratar esclerose múltipla com células-tronco é mais eficaz que medicação

Compartilhe



O transplante com células-tronco da medula óssea do próprio paciente para combater a esclerose múltipla é mais eficaz do que a medicação disponível no mercado. Esta é a conclusão de estudo feito por pesquisadores do Brasil, Suécia, Inglaterra e Estados Unidos.

Os resultados foram apresentados em março no encontro anual da European Society for Blood and Marrow Transplantation e publicados na *Neurology*, uma revista científica de alto impacto. “Os resultados comprovam que os transplantes apresentam melhores resultados do que as medicações utilizadas para o tratamento da esclerose múltipla”, afirma a

professora Maria Carolina de Oliveira, pesquisadora do Centro de Terapia Celular (CTC) da USP e da Divisão de Imunologia Clínica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP.

De acordo com ela, “parte da pesquisa ainda continua e os pacientes serão acompanhados por mais tempo e novos resultados devem ser apresentados em dois ou três anos. O objetivo é ver como a resposta ao transplante se sustenta em acompanhamento mais prolongado”, explica.

Ao todo, nos quatro países, participaram 110 voluntários, dos quais 55 foram transplantados e 55 receberam tratamento convencional. “Dos transplantados, apenas três (6%) reativaram a doença após o transplante. No outro grupo, tratado com a medicação disponível no País, 33 (60%)”, afirma Maria Carolina.

Professora Maria Carolina de Oliveira - Foto: Divulgação / CTC

No entanto, o transplante deve ser aplicado apenas aos pacientes que estejam na fase de surto remissiva da doença. “É a fase em que o paciente tem surtos de perda neurológica súbita. Passa a ter dificuldade para andar e mexer os membros. Esses surtos acumulam incapacidades neurológicas e o transplante tem que ser realizado antes que chegue à fase progressiva”, explica.

Para identificar a possibilidade de transplante, os médicos utilizam a escala neurológica EDSS para medir o grau de comprometimento que a doença já provocou no paciente. Se estiver entre 2,5 e 5,5, o paciente pode ser transplantado. Fora desse parâmetro, não. O paciente não pode estar em cadeira de roda ou acamado, situações que acontecem nas fases mais avançadas da doença.

Experiência

O Hospital das Clínicas da FMRP tem experiência de 16 anos em transplante de medula óssea para pacientes com esclerose múltipla. Começou, em 2002, com o professor Júlio Voltarelli. Esses procedimentos não são pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A verba utilizada é de projetos de pesquisas. “Pretendemos, com esses resultados, convencer as autoridades a incluir este tipo de transplante na lista do SUS”, afirma Maria Carolina.

Entre os 90 transplantes realizados no HC-FMRP, “2/3 melhoraram. Sendo que deste total, metade manteve a doença controlada e na outra metade houve progressão ao longo do tempo. Isso porque a maioria desses pacientes foi transplantada na fase tardia, já degenerativa, da doença. O transplante funciona melhor nas fases mais precoces, inflamatórias da doença”, explica.

Infográfico: Adaptado de BruceBlaus via Wikimedia Commons CC BY-SA 4.0

Custo

O estudo não levantou custos comparativos entre o transplante e a medicação, mas a reportagem apurou que o transplante tem custo estimado de R\$ 22 mil, considerando o uso de instrumental e a medicação usada durante o procedimento (não fazem parte deste valor os custos de salários da equipe e internação). Já a medicação tem preço

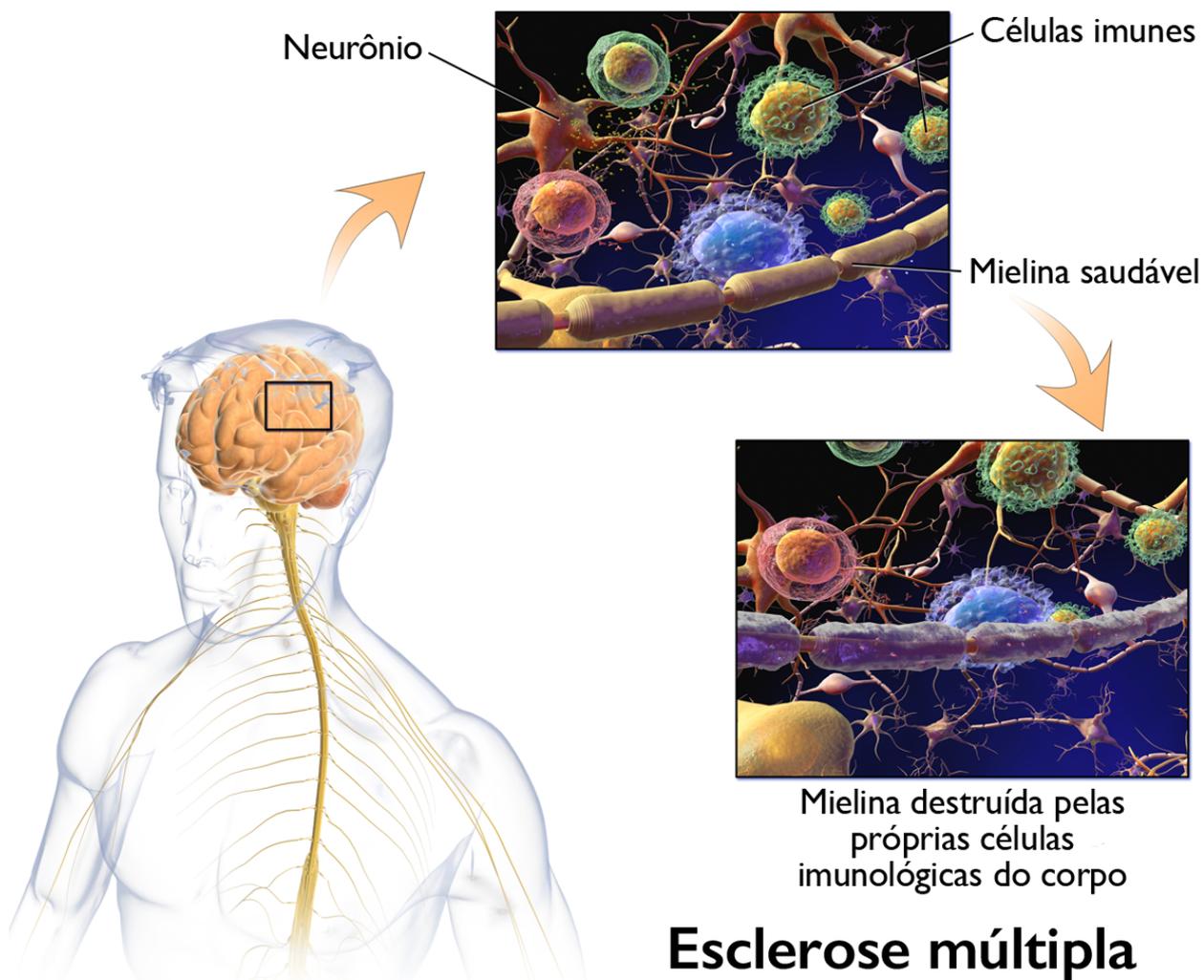


aproximado de R\$ 12 mil ao mês.

Um estudo de pesquisadores poloneses, apresentado também no encontro da [European Society for Blood and Marrow Transplantation](#), comparou os gastos médios de 102 pacientes com esclerose múltipla no ano anterior ao transplante àqueles de um ano após o procedimento. A média de gastos anuais caiu de 4.520 euros para 810 euros.

O artigo Non-myeloablative hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) is superior to disease modifying drug (DMD) treatment in highly active Relapsing Remitting Multiple Sclerosis (RRMS): interim results of the Multiple Sclerosis International Stem cell Transplant (MIST) Randomized Trial (S36.004) tem autoria de Richard K. Burt, Roumen Balabanov, John A. Snowden, Basil Sharrack, Maria Carolina de Oliveira e Joachim Burman, e pode ser acessado [no site da revista Neurology](#).

Referência: Jornal da USP - Com informações de Marcos de Assis / Assessoria de Imprensa do Hemocentro de Ribeirão Preto Foto de capa: Reprodução BruceBlaus via Wikimedia Commons CC BY-SA 4.0



Doença em que, por razões desconhecidas, o sistema de defesa da própria pessoa danifica os envoltórios (bainhas de mielina) dos axônios, ramificações que conduzem os sinais dos neurônios. Isso leva a um vasto quadro de sintomas, incluindo perda do tato; fadiga; tremores e espasmo musculares; dificuldades locomotoras, na coordenação, no equilíbrio e na fala; problemas visuais; dor; degradação da capacidade cognitiva; depressão nervosa e humor instável