

Tulburările de hemostaza din transplantul de celule stem hematopoietice

C. Jinca¹, A. Oprișoni¹, A. Isac², L. Balint-Gib², A. Pașcalău², E. Ursu², D.Săvescu², M. Șerban¹, S. Arghirescu¹

(1) Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babes” Timișoara, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Turcanu”, Romania

(2) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Louis Turcanu” Timișoara, Romania

Introducere. Transplantul de celule stem hematopoietice alogenic (aloTCSH) rămâne o abordare terapeutică cu o înaltă morbiditate legată de transplant. Printre aceste complicații diatezele hemoragice și complicațiile trombotice sunt frecvente, în special în perioada precoce post-transplant. **Obiectiv.** Evaluarea tulburărilor precoce și tardive de hemostază la pacienții care au efectuat aloTCSH atât pentru hemopatii maligne cât și pentru boli non-maligne. **Pacienți și metode.** Studiul este unul retrospectiv pe un număr de 65 de pacienți cu aloTCSH din Centrul de Transplant Medular Timișoara efectuate în perioada ianuarie 2003- septembrie 2017. Patruzecișipatru dintre aceștia au primit grefoane de la donori înrudiți (dintre care 1 transplant de celule stem cordonale) în timp ce 21 au primit grefoane de la donori nênrudiți. În grupul studiat indicațiile pentru transplant au fost: leucemia acută limfoblastică (LAL) la 18 pacienți, leucemia acută mieloblastică (LAM) la 26 pacienți, leucemie mieloidă cronică (LMC) la 2 pacienți, 3 cazuri de sindrom mielodisplazic (SMD), leucemie mielomonocitară juvenilă (LMMJ) la 1 copil, boală granulomatoasă cronică la 3 copii, anemie aplastică severă la 7 pacienți, imunodeficiență severă combinată (SCID) la 3 copii, limfohistiocitoză hemofagocitică (HLH) la 1 copil, beta-talasemie majora la 1 copil. **Rezultate.** Dintre complicațiile hemoragice 63,63% au fost de grad 2 și 3 (scorul OMS pentru sângerare). Hemoragiile digestive superioare (HDS) au fost de 2 ori mai frecvente decât cele inferioare. Hemoragiile cerebrale au survenit la 4 pacienți, 2 în perioada precoce post-transplant și alte 2 în cursul recidivei bolii. În ceea ce privește tulburările trombotice și trombo-hemoragice, coagularea intravasculară diseminată (CID) asociată cu sepsis a fost diagnosticată la 9,5% dintre cazuri. Microangiopatia trombotică legată de transplant a fost diagnosticată la 4 pacienți iar boala veno-ocluzivă hepatică (VOD) la 8 dintre pacienți, dintre care 4 au prezentat o formă severă. **Concluzii.** Tulburările hemostazei cauzează încă o morbiditate înaltă după aloTCSH, unele dintre cazuri putând evolua fatal. Formele severe pot necesita agenți hemostatici scumpi, contribuind la costul înalt al acestei proceduri adesea salvatoare de viață.

Cuvinte cheie: transplant de celule stem hematopoietice alogenic, complicații hemoragice, complicații trombotice, microangiopatie trombotică