

A era da terapia celular

Milton A. Ruiz

Até recentemente, a terapia com células-tronco hemopoéticas (CTH) era restrita ao tratamento de doenças hematológicas, onco-hematológicas e a pacientes graves com doenças hereditárias e auto-imunes sem opções de cura.

Com os novos conhecimentos sobre a plasticidade das CTH e de experimentos que comprovaram a transdiferenciação e a desdiferenciação, entidades não-hematológicas passaram a ser alvo para o emprego da terapia celular.^{1,2}

O apelo mundial para pesquisas com CT embrionárias pressionou governos e, recentemente, o Congresso Brasileiro legislou sobre o tema. O Ministério de Ciências e Tecnologia e o da Saúde do Brasil há poucos meses também abriram linhas de crédito para pesquisas na área de cardiologia e acena para ensaios clínicos e pré-clínicos para doenças incuráveis.

No bojo destas questões encontram-se os pacientes, ávidos de serem tratados, as mídias à procura de informações divulgando e alardeando as células da esperança como terapêutica do futuro. Neste ponto creio ser necessária uma ponderação e observação, visto que a terapia com células-tronco, menos em doenças hematológicas e onco-hematológicas, ainda é experimental com resultados discutíveis e não comprovados cientificamente.

Fora algumas aparições de elementos da área na mídia, existe uma ausência de profissionais mais habituados com a terapia em todo o processo atual de discussão, fato este observado inclusive no projeto governamental do Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiologia,³ em que a participação de hematologistas é inexpressiva. Na configuração do estudo, participação de 40 instituições governamentais, não governamentais e privadas, duplo cego e randomizado com 1.200 pacientes, no período

de 18 meses, distribuídos em quatro braços – Cardiomiopatia dilatada, Cardiomiopatia chagásica, Infarto agudo do miocárdio e Doença isquêmica crônica – se avaliará a segurança do procedimento e dados objetivos de melhora dos parâmetros cardiológicos e da qualidade de vida da casuística. Na organização do documento consensual de procedimentos hematológicos do estudo, como coleta, preparo, preservação, seleção, administração de CTH, foi definido ser necessária a presença de hematologista afeito à área de TMO para desempenho das funções descritas e assessoramento dos grupos envolvidos no estudo.

Considero tal decisão, determinada pela coordenação do projeto, alvissareira para a hematologia, que deve observar os resultados, participar dos estudos de terapia celular nas áreas não-hematológicas, e, com estes ensinamentos, obter um *feed back* para o tratamento dos doentes hematológicos.

Referências bibliográficas

1. Grove E, Bruscia E, Krause DS., Plasticity of bone marrow-derived stem cells. *Stem cells*. 2004; 22 (4): 487- 500.
2. Graf T, Differentiation plasticity of hematopoietic cells. *Blood*. 2002; 99 (9):3089-3101.
3. Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiologia (EMRTCC) - Ministério da Saúde - Brasil, 2004.

Professor, Livre-docente de Hematologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP – Brasil.

Coordenador da Unidade de TMO do Hospital de Base de

São José do Rio Preto, Cintrans-Funfarme-Famerp, SP – Brasil.

Coordenador do Grupo de Estudos de Terapia Celular em

Cardiologia do IMC de São José do Rio Preto, SP – Brasil

Correspondência para: Milton Artur Ruiz

Avenida Brigadeiro Faria Lima 5544

15090-000 – SJ Rio Preto-SP

Tel.: 17 3201-5172

E-mail milruiz@yahoo.com.br