

Claudete Gasparin, Luciane M. Deboni, Marcos A. Vieira, Paulo E. S. L. Cicogna, Jacemir Samerdak, Claudia G. Buba, Sheylla A. R. Caselato, Luciane Baruffi – Fundação Pró Rim – SC

INTRODUÇÃO

A plasmaferese é um processo de remoção de elementos do plasma sanguíneo que possam ser responsáveis por algumas doenças. As indicações mais comuns são remoção de anticorpos e complexos autoimunes.

OBJETIVOS

Descrever a experiência no tratamento da plasmaferese nos pacientes com doenças autoimunes, realizado numa clínica de hemodiálise.

MÉTODO

Foram coletados dados de dezembro de 2013 à março de 2017, em uma clínica de hemodiálise com pacientes submetidos ao tratamento de plasmaferese. Estudo transversal observacional a partir de informações secundárias, coletadas de prontuário eletrônico.

RESULTADOS

Nestes foram tratados 17 pacientes, com total de 162 sessões de plasmaferese. A média de idade foi 38 anos (SD+13,12 anos), sendo que 11 (64%) pacientes do sexo feminino e 9(36%) pacientes do sexo masculino. As indicações para a plasmaferese foram: Neuromielite óptica (4), Rejeição humoral (3), Lupus eritematoso Sistêmico (1), Glomeruloesclerose segmentar focal, (1),

Glomeruloesclerose Global, (1) Nefrite lúpica (1), Miastenia Gavis (1), síndrome pulmão-rim (1) Esclerose múltipla (2), Mieloma múltiplo (1) e síndrome hemolítica urêmica (1) e Rejeição humoral (2). Todos os pacientes estavam internados para realizar a plasmaferese.

O tratamento foi feito por acesso central, e nos pacientes renais por fístula artéria venosa. A prescrição era de 6 sessões de plasmaferese cada tratamento, sendo que um paciente portador de síndrome hemolítica urêmica realizou 30 sessões. Em 6 pacientes não ocorreram nenhuma intercorrência durante as sessões. As intercorrências mais comuns foram: hipotensão, ansiedade e hipotermia, todas manejadas clinicamente, sem complicações. Não houve infecção do acesso em nenhum paciente do estudo. Em relação ao cateter, 5 pacientes apresentaram obstrução do acesso e necessitaram troca do mesmo. Desses 17 pacientes que realizaram o tratamento com a plasmaferese 11 (64%) apresentaram melhora clínico-laboratorial e 6 (35%) não apresentaram melhora com o tratamento da plasmaferese.

Tabela I: Dados demográficos

N = 17 paciente

Idade (média)	38 anos (SD+13,12 anos)
Sexo (F/M)	11 (64%) / 9 (36%)
Acesso (Fav/Cateter)	6 (35%) / 11 (65%)

Tabela II: Tratamentos realizados

Paciente	Idade	Data	Sexo	Local	Indicação	Nºsessões	Intercorrência	Solução	Reposição
R.C.	48	12/12/2013	F	CTDR	LES	6	Ansiosa	Albumina	
R.C.	48	01/04/2014	F	CTDR	LES	6	Hipotermia	Albumina	
R.C.	48	29/08/2014	F	CTDR	LES	6	Hipotermia	Albumina	
R.C.	48	24/04/2015	F	CTDR	LES	6	Ansiosa	Albumina	
A.K.H.	32	06/02/2015	M	CTDR	GESF	6	Passou bem	Albumina	
A.K.H.	32	30/09/2014	M	CTDR	GESF	6	Passou bem	Albumina	
C.A.	70	11/07/2014	M	CTDR	TX REJEIÇÃO	6	Passou bem	Albumina	
C.A.	70	16/08/2014	M	CTDR	TX REJEIÇÃO	6	Passou bem	Albumina	
A. M.B.	51	19/08/2015	F	HDH	Glomerulosclerose global	6	Hipotermia	Albumina	
S.F.F.	36	30/06/2015	M	HDH	Neuromielite óptica	5	Hipotermia	Albumina	
S.H. D.	21	10/09/2015	F	CHU	Neuromielite óptica	5	Hipot/Hipote	Albumina	
C. A. L.R.	38	14/01/2016	F	HDH	TX nefrite lúpica	6	Passou bem	Albumina	
E. H.	35	18/08/2016	M	HDH	Miastenia Gravis	6	Passou bem	Albumina	
A.R.C.	52	02/09/2016	M	HDH	Síndrome pulmão-rim	6	Passou bem	Albumina	
S.M.C.	47	07/09/2016	F	CHU	Neuromielite óptica	6	Hipot/Hipote	Albumina	
S.M.C.	47	23/12/2016	F	CHU	Neuromielite óptica	5	Hipot/Hipote	Albumina	
S.M.C.	47	25/02/2017	F	CHU	Neuromielite óptica	5	Hipot/Hipote	Albumina	
L.J.S.S.	32	12/09/2016	F	HDH	LES	6	Hipotermia	Plasma	
A.M.L.	40	17/09/2016	M	HDH	Esclerose múltipla	6	Hipotensão	Albumina	
L.D.M.S	23	20/01/2017	F	CHU	TX renal (glomerulonefrite)	5	Hipot/Hipote	Albumina	
E.S.C.G	35	27/01/2017	F	HDH	Esclerose múltipla	5	Hipot/Hipote	Plasma	
M.V.S.	32	17/02/2017	F	CHU	Neuromielite óptica	5	Passou bem	Albumina	
M.S.	17	24/02/2017	M	CHU	Mieloma múltiplo	5	Hipotensão	Albumina	
T.V.	36	09/03/2017	F	HDH	SHU	18	Hipot/anasi	Plasma	

Cada linha representa um tratamento, com o número de sessões de cada tratamento.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que a plasmaferese neste ambiente de pesquisa se mostrou um tratamento seguro e com poucas intercorrências, sendo útil no tratamento de várias doenças onde estão envolvidas moléculas de elevado peso (autoanticorpos, complexos imunes, imunoglobulina). A realização do procedimento pela equipe de nefrologia trouxe agilidade na execução do acesso e do início das sessões, sendo atualmente utilizada como rotina no serviço para os casos com indicação nesta clínica de hemodiálise.