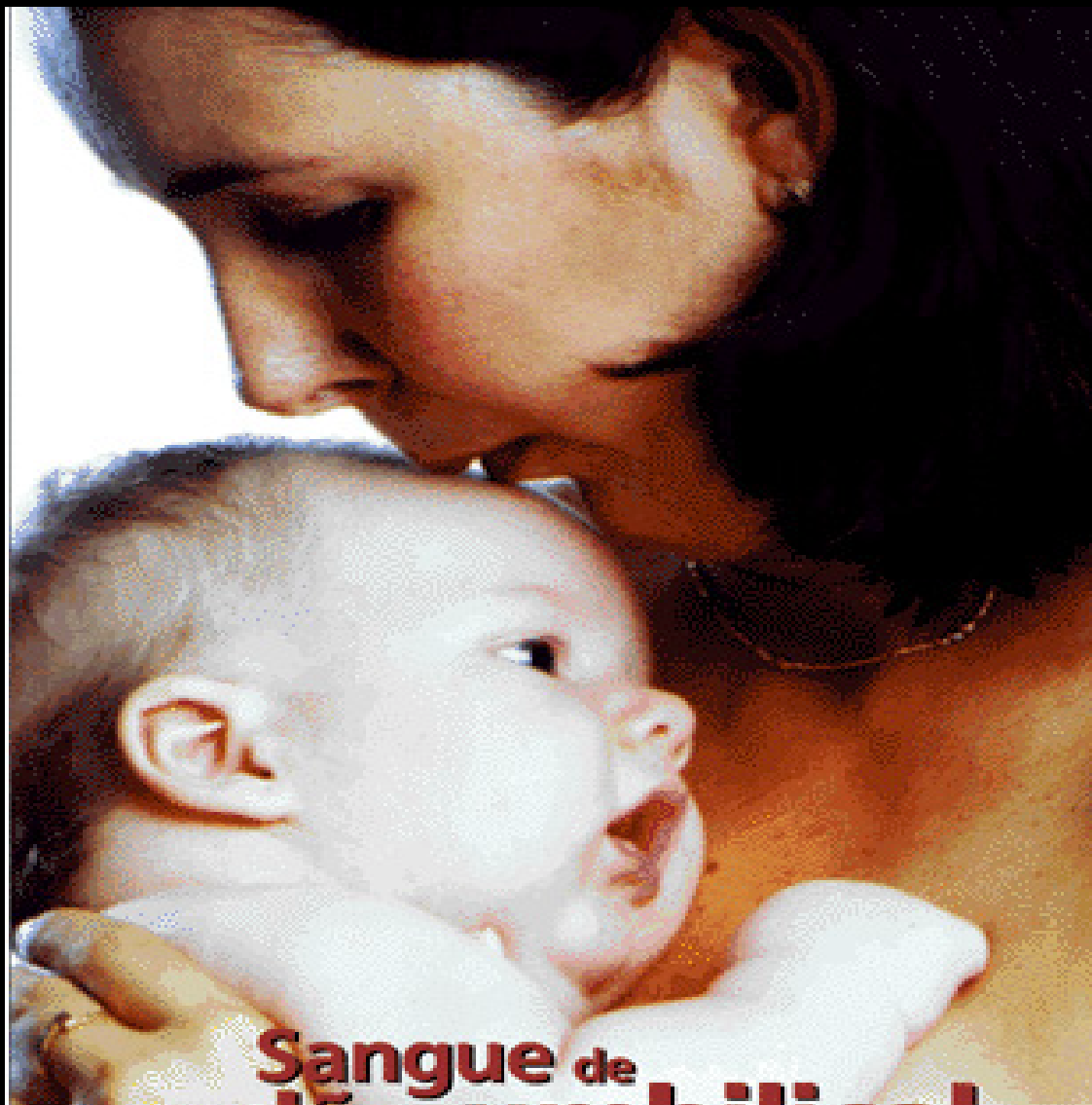


Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário

- **MINISTÉRIO DA SAÚDE**
- **INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER**
 - *Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO)*
 - *Fundação Ary Frauzino (FAF)*
- **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
- **HOSP. MATERNIDADE CARMELA DUTRA**

(2000-2002)



Sangue de
cordão umbilical.

Uma esperança de **cura.**

COLETA DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO

- POR QUE ? -

PACIENTES
COM LEUCEMIAS
E OUTROS TIPOS
DE CÂNCER

PACIENTES
COM DOENÇAS
DO SISTEMA
IMUNOLÓGICO

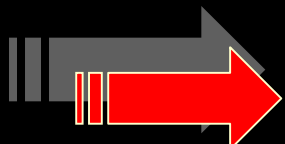
PACIENTES
COM DOENÇAS
SANGUÍNEAS
NÃO MALIGNAS

TRATAMENTO :
TRANSPLANTE DE
MEDULA
ÓSSEA

CÉLULAS
DE
MEDULA
ÓSSEA

CÉLULAS
DO SANGUE DO
CORDÃO
UMBILICAL E
PLACENTÁRIO

CÉLULAS DA
MEDULA ÓSSEA
NO SANGUE
PERIFÉRICO



COLETA DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO

- A FONTE DAS CÉLULAS -

QUANDO DO
NASCIMENTO
SÃO
DESCARTADAS



LIXO

QUANDO DO
NASCIMENTO
SÃO COLETADAS



CÉLULAS
DO SANGUE DO
CORDÃO
UMBILICAL
PLACENTÁRIO

INDICAÇÃO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

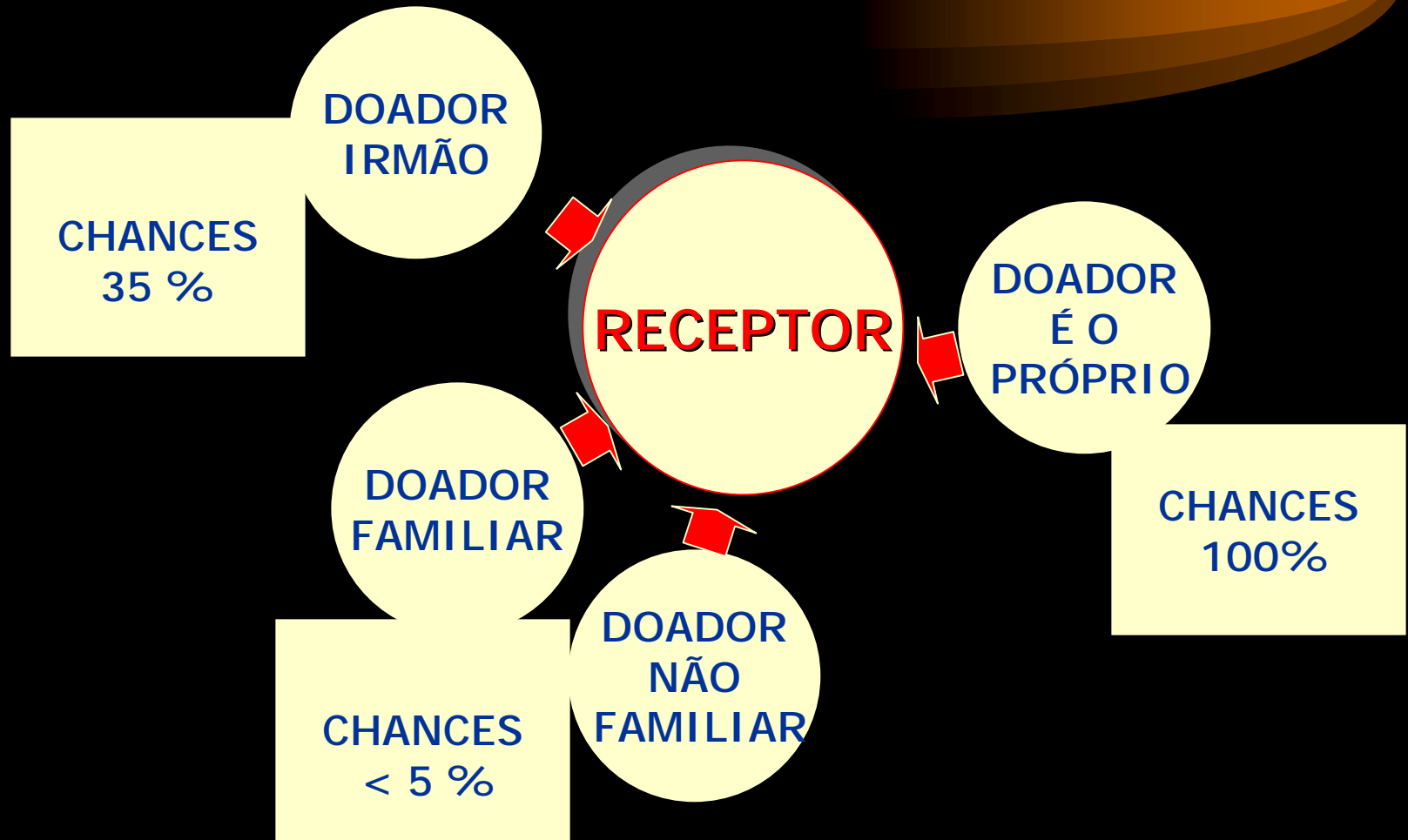
- Doenças adquiridas
 - Caráter maligno
 - Caráter não-maligno
- Doenças congênitas
 - Imunodeficiências
 - Defeitos hematopoiéticos
 - Mucopolissacarídeos
 - Mucolipídios
 - Doenças lisossômicas

DOADORES DE CÉLULAS

- QUEM É O DOADOR ? -



DOADORES DE CÉLULAS PROBABILIDADES NA COMPATIBILIDADE



Outras Fontes de Células Progenitoras Hematopoiéticas

- Transplante de Células Progenitoras Hematopoiéticas do Sangue Periférico
- Medula Óssea de Cadáver
- Células Sangüíneas do Cordão Umbilical e Placentário

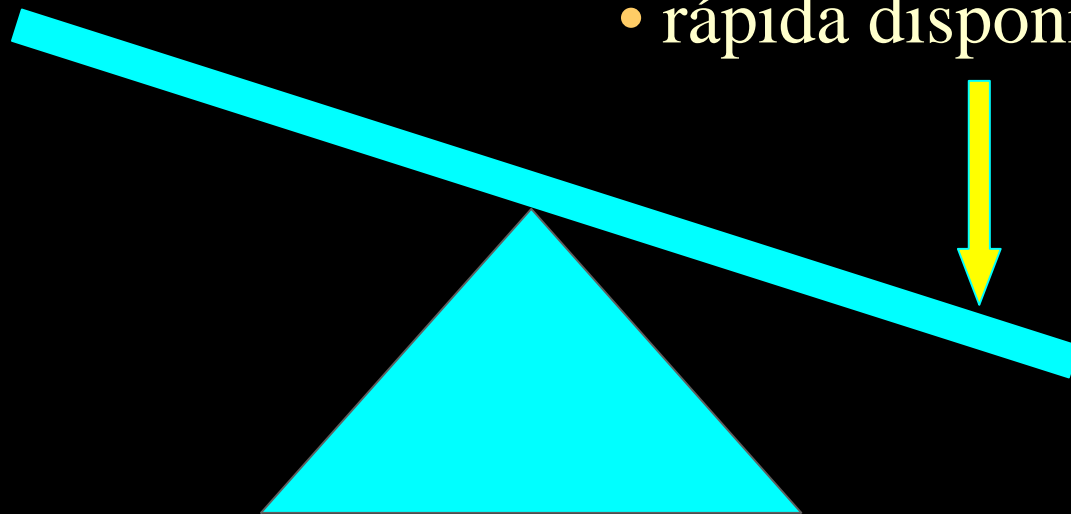
Vantagens do SCU sobre o Transplante de Medula Óssea

Medula

- alto risco de DECH
- maior restrição HLA
- alto risco de CMV

Cordão Umbilical

- imaturidade celular
- menor risco da DECH
- menor restrição HLA
- baixo risco de CMV
- rápida disponibilidade



Desvantagens do Transplante de SCU

- recuperação hematopoética mais lenta
- não há possibilidade de nova coleta
- potencial de transmissão de doenças genéticas

CENÁRIO - Área de Saúde



CÉLULAS DE SCUP ARMAZENADAS

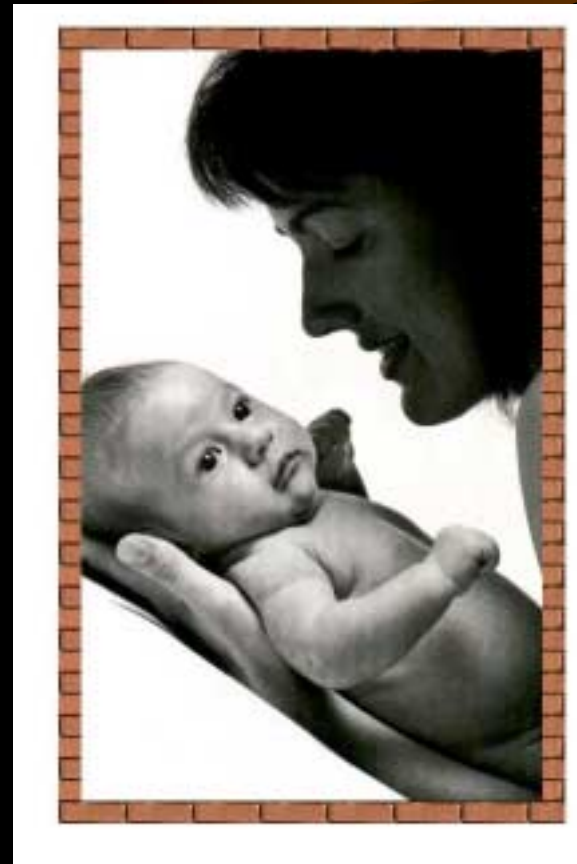
Reconstituição hematopoética após QT - TMO

Manipulação do material genético

Diferenciação em outras linhagens celulares -
produção de outros tecidos e órgãos para
transplantes (pele, fígado, rim, coração etc.)

OBJETIVOS

- *Proporcionar TMO para pacientes que não dispõem de um doador aparentado, criando o primeiro BSCUP*
- *“PEQUENOS HERÓIS”*



TIPO DE DOAÇÃO



- Aparentada
- Não Aparentada

ANÁLISE DE RECURSOS (Greenwood)

- **Processo Operacional Complexo**
 - *Captação* - mães com pré-natal e consentimento informado
 - *Coleta* - quantidade (>70ml)
 - *Processamento* - triagem de doenças infecciosas e celularidade adequada
 - *Armazenamento* - "quarentena" 3 meses
 - *Busca* - sistema de informação
 - *Transporte* - controle de qualidade
 - *Follow up* dos pacientes e doadores

COLETA DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO - QUALIDADE DA COLETA -

COLETA
DAS
CÉLULAS
DO SANGUE DO
CORDÃO E
PLACENTÁRIO

PROCESSO
INDOLOR E SEGURO
PARA
O DOADOR
RECEM NATO
e
PARA A MÃE

EXAMES
DE SANGUE

Sangue do Cordão (Doador)

Hemocultura
Contagem de células
CD 34
Tipagem ABO
HLA
outros

Mãe
TESTES HEPATITE A, B e C
CMV
AIDS
SÍFILIS
CHAGAS
HTLV 1 E 2
Outros

CAPTAÇÃO



Portaria 903/GM - 16.08.2000



Critérios

Obstétricos

- Idade gestacional >35 semanas
- Peso fetal >2.500gr
- Tempo de bolsa rota < que 12h
- Parto normal ou cesariana não complicados
- Ter no mínimo 02 consultas pré-natal documentadas

Exclusão

- Reação sorologia positiva
- Complicações infecciosas durante a gravidez que comprometam vitalidade da placenta
- Comportamento de risco
- História familiar para doenças hematológicas
- < de 18 anos e > de 36 anos de idade

INSTRUMENTO



FATORES

- Dados demográficos
- Dados sócio-econômicos
- Dados ginecológicos
- Fatores de risco para transmissão de doenças infecciosas e doenças genéticas

COLETA

SISTEMA

- Aberto
- Fechado



*Hoje auxiliamos,
amanhã seremos
os necessitados de
auxílio.*

Chico Xavier