

ABORDAGEM DA SOBRECARGA DE FERRO NA SÍNDROME MIELODISPLÁSICA E NA ANEMIA SIDEROBLÁSTICA ADQUIRIDA

Siqueira, FRG¹, Salgado, TG¹, Goequing, GPN¹, Matos, LLR¹, Alves, LF¹, Cordeiro, GLS¹, Baltieri, VS¹, Caldas, TMN¹, Rocha LKA²

1 Faculdade de Medicina - Universidade de Brasília, Brasília-DF

2 Hospital Universitário de Brasília, Brasília - DF

INTRODUÇÃO

A sobrecarga sistêmica de ferro apresenta-se como uma consequência desafiadora em pacientes portadores de doenças hematológicas, seja pela eritropoiese ineficaz ou em resposta às terapias implementadas. Na anemia sideroblástica adquirida, a incapacidade do organismo em utilizar adequadamente o ferro para a produção de heme durante a eritropoiese leva ao seu acúmulo nos tecidos. Devido à inexistência de vias excretoras de ferro e seus danos teciduais, o presente estudo visa discorrer a respeito da abordagem terapêutica para evitar ou reduzir a sobrecarga de ferro no organismo.

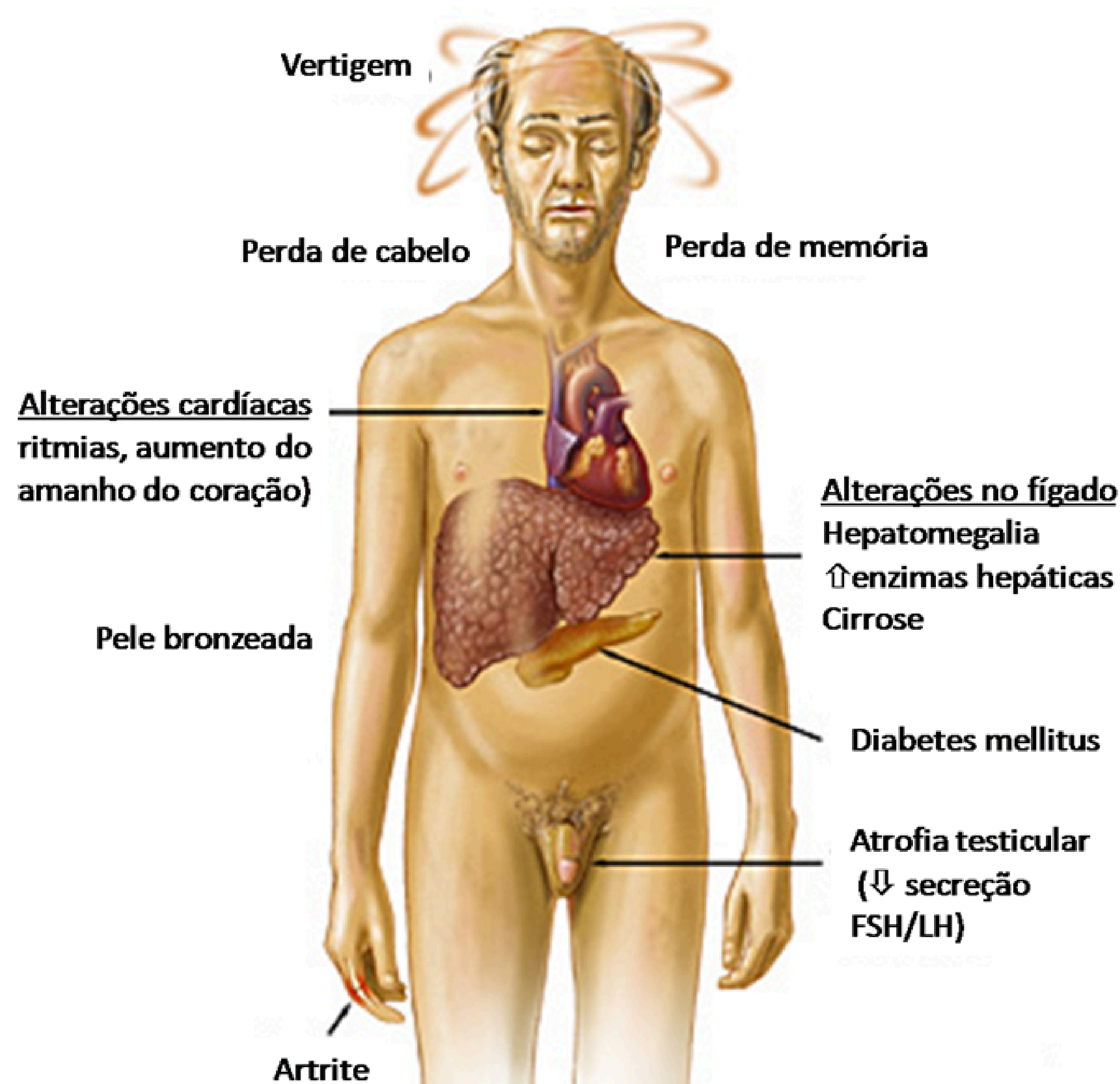


Figura 1. Consequências da sobrecarga de ferro no organismo. Fonte: INGOH (2021)

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Dentre as abordagens disponíveis para o manejo da condição, além de quelantes de ferro, o **luspatercepte** tem se apresentado como intervenção promissora. Enquanto os quelantes, como o deferaxirox, atuam diretamente na excreção do ferro livre do organismo, o luspatercepte reduz as vias de sinalização responsáveis pela supressão da eritropoiese por meio da modulação de TGF- β , favorecendo a produção adequada de glóbulos vermelhos maduros e, conseqüentemente, evitando a necessidade de transfusões. Além disso, é possível que em alguns casos a ação do luspatercepte permita o tratamento da sobrecarga de ferro por meio da técnica de flebotomia, quando a hemoglobina é aumentada em níveis suficientes para viabilizar o procedimento.

CONCLUSÃO

A sobrecarga de ferro em pacientes portadores de SMD e anemia sideroblástica adquirida tem grande impacto no prognóstico e na sobrevida, reforçando a necessidade em considerar, precocemente no plano terapêutico, estratégias para reduzir seus efeitos deletérios. Em vista disso, a quelagem de ferro e o uso de agentes como luspatercepte se apresentam como as opções de tratamento mais adequadas. Portanto, a escolha e o manejo devem ser personalizados, ao considerar o perfil do paciente e a resposta clínica.

METODOLOGIA

Foi feita busca em base de dados do PUBMED considerando o período de 2015 a 2025, resultando em 307 artigos. Destes, 6 artigos foram selecionados com foco em intervenções clínicas associadas à síndrome mielodisplásica (SMD) e anemia sideroblástica adquirida. Os descritores utilizados foram; *“Iron overload in acquired sideroblastic anemias” AND “MDS” AND “Myelodysplastic syndromes”*.

REFERÊNCIAS

