

IN FOCO

Boletim Criogênese

A Gestante pode fazer mamografia?

A gravidez é um momento único para a mulher. É quando ela vivencia o sonho da maternidade, encanta-se ao ver a barriga crescendo dia-a-dia, e nutre, cada vez mais, o amor pelo bebê que está gerando. É nesta fase, também, que precisa ter alguns cuidados e realizar uma série de exames como ultrassonografias, diabetes gestacional, dentre outros a fim de manter a sua saúde e a do bebê, em dia. Mas, e a mamografia? Será que a grávida também pode fazer?

Neste período, a mamografia deve ser evitada em mulheres que não apresentam qualquer sintoma de doença nas mamas. No entanto, em casos de suspeita do surgimento de alguma anormalidade durante a gestação, o exame indicado é o ultrassom, que não expõe a criança a radiações que possam prejudicar a formação de suas células. “A menos que haja uma suspeita real de existência de uma doença grave, a mamografia não deve ser realizada. Se for necessária, os radiologistas protegem o abdômen da mulher com um avental de chumbo, já que o bebê está em formação e com muitas células em desenvolvimento”, explica a ginecologista especialista em Reprodução Humana da Criogênese, Alessandra de Souza Barbeiro Munhoz.

Ainda de acordo com a médica, durante a gravidez, o câncer de mama não é tão frequente, mas pode acontecer. “Após a descoberta do nódulo, ainda é necessário verificar se a lesão é benigna, o que acontece na maioria dos casos”, acrescenta.

Amamentação ajuda a Prevenir o Câncer de Mama

Segundo a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), a cada ano, a amamentação completa diminui de 3 a 4% o risco da mulher desenvolver o câncer de mama. Mulheres que amamentam por mais de seis meses têm menos chances de desenvolver a doença, devido a substituição de tecido glandular por gordura nas mamas. “Isso mostra que não apenas os bebês se beneficiam da amamentação, mas as mães também. Por isso, é fundamental sempre orientar as gestantes e mães de bebês recém-nascidos que o aleitamento materno, além de fonte de saúde, ajuda na prevenção do câncer de mama”, destaca a Dra. Alessandra.



Dra. Alessandra de Souza Barbeiro Munhoz
Medicina Reprodutiva da Criogênese

Fonte: Dezoito Comunicação
Assessoria de Imprensa do Grupo Rái
www.dezoitocom.com.br

Incidência de dengue poderá ser maior em 2014

Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde, entre os quatro sorotipos do vírus da dengue registrados no mundo, o Brasil foi o que apresentou ocorrência de todos em 2013, principalmente o do tipo 4. E, pela primeira vez, não houve interrupção da transmissão de dengue em São Paulo.

A infestação do *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, foi alta em 2013 e a previsão é de um 2014 com muitos casos de dengue no Estado. Os casos mais comuns são quando o paciente já teve dengue, uma nova infecção (por outro tipo sorológico) pode levar aos casos mais graves. Até outubro deste ano, São Paulo ultrapassou 206 mil casos de dengue, superior a 2010, quando foi detectado maior número de casos de dengue, de 180 mil, segundo a Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde.

A Secretaria da Saúde afirma que o número de casos depende de fatores não controláveis, como intensidade pluviométrica, altas temperaturas, além da participação comunitária para eliminar possíveis criadouros do *Aedes* nas residências. Inclusive a Secretaria da Saúde dispõe de um manual de conduta para orientar o atendimento ao paciente com suspeita de dengue no site da Secretaria de Estado da Saúde. www.saude.sp.gov.br

Coleta de Sangue de Cordão Umbilical

A terapia com células-tronco do sangue de cordão umbilical mais uma vez foi pauta de programa de televisão em rede nacional. A edição de 07 de março de 2014 do programa Mais Você da Rede Globo trouxe entrevista com o hematologista Vanderson Rocha. Um dos temas apresentados foi “Cordão Umbilical: médico que curou Gianecchini aconselha mães a congelar”. O especialista indicou a opção de armazenar para famílias com histórico de doenças graves, principalmente câncer.

Dentre todas as opiniões sobre a coleta e a guarda do sangue de cordão umbilical pública e privada, esta foi a primeira emitida por uma autoridade médica de renome internacional que possui experiência ampla no assunto. Além de médico especialista em transplante de medula-óssea atuando nos principais centros públicos do país, é assessor científico e clínico de uma das mais influentes fundações privadas norte-americana, controladora do banco privado de sangue de cordão umbilical Cord:Use.

Tendo em vista as diferentes fontes de células-tronco do organismo, o especialista valoriza as células-tronco do sangue de cordão. Quanto às doenças que podem ser tratadas com as células do sangue de cordão umbilical, expôs somente as doenças hematológicas, uma vez que as células do sangue de cordão são células-tronco hematopoiéticas, frisando que a porcentagem de utilização seria menor de 1% (referindo-se somente as doenças hematológicas). Na Fundação Cord:Use ele assessora inúmeros trabalhos na área de medicina regenerativa que poderão aumentar a possibilidade de uso do sangue de cordão, mas esclarece que a fase ainda é experimental.

Mais esclarecimentos: no site www.corduse.com. Fonte: <http://cordbloodbank.corduse.com/> RDC 56 ANVISA

Gripe A (H1N1) na gestação



A Gripe A é uma doença respiratória contagiosa, a qual se espalha rapidamente, principalmente em ambientes fechados e com um número maior de pessoas.

A transmissão é de pessoa para pessoa e ocorre por meio de tosse ou espirros da pessoa infectada. Pode ser recebida pela pessoa sadia através do ar, pelo tocar de mãos ou por tocar em locais onde o infectado tocou anteriormente.

O nome popular “gripe suína” veio do fato desta doença usualmente afetar os porcos, contudo seu vírus sofreu uma mutação e passou a contaminar os humanos.

Sintomas

Febre, cansaço, dores de garganta, dores de cabeça, arrepios, dores nos músculos e articulações, tosse, dor abdominal aguda, diarreia e vômitos.

Alguns desses sintomas são semelhantes ao da gripe mais comum, porém a H1N1 pode provocar febres altas, atingindo cerca de 39°C ou mais.

A gravidez e a gripe A (H1N1)

Os riscos mais graves estão relacionados com trabalho de parto prematuro e a pneumonia.

Como não há cura para a gripe H1N1, os infectologistas indicam alguns medicamentos antivirais que ajudam no alívio dos sintomas e para uma rápida recuperação, como o uso do Oseltamivir e Zanamivir.

É preciso lembrar que, na gestação há outros vírus mais graves que a influenza A e o ideal é que a gestante não seja contaminada por nenhum deles, principalmente nos primeiros três meses, porque neste período é que acontece a divisão celular fetal.

Por esse motivo é recomendado evitar locais fechados e de grandes aglomerações, já que estes ambientes propiciam a circulação do vírus e aumentam a probabilidade de contaminação.

Segundo os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) as gestantes tem mais vulnerabilidade às gripes e no caso da H1N1 isso não é diferente, por isso a OMS recomenda que elas devem ter prioridade para receber o tratamento com antivirais em até 48 horas após o início dos sintomas.

Várias outras entidades de saúde em todo mundo desenvolvem pesquisas para saber qual o motivo da alta mortalidade entre as gestantes e um dos fatores é a imunidade diminuída entre essas mulheres, além da diminuição da capacidade pulmonar nos três últimos meses de gestação.

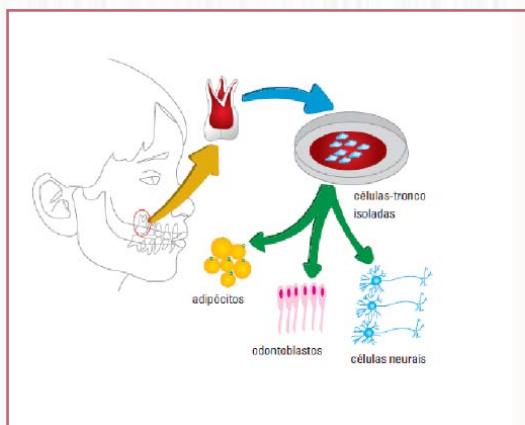
Algumas mudanças que podem ser esperadas em qualquer gestação como alterações respiratória, cardiovasculares e baixa imunidade, facilitam a infecção por esse vírus e podem causar várias complicações, que com uma rápida evolução - em até 48 horas — resultam em pneumonia e septicemia. Mulheres que já apresentam problemas respiratórios prévios à gestação como asma e bronquite, o seu sistema respiratório já está debilitado e precisam de mais cuidados para evitar a doença.

A campanha de vacinação da H1N1 é anual, incluindo indivíduos com 60 anos ou mais de idade, trabalhadores de saúde, os povos indígenas, as crianças na faixa etária de seis meses a dois anos incompletos, as gestantes, as puérperas (até 45 dias após o parto), grupos portadores de doenças crônicas e outras condições clínicas especiais.

Fonte: www.revistavivaasaude.uol.com.br

Enfermeira Criogênese - Ana Maria Castelari

Células tronco mesenquimais derivadas da polpa de dente



As células-tronco são de grande interesse para a ciência, pois possuem a capacidade de estimular a regeneração tecidual e, consequentemente, apresentam diversas perspectivas terapêuticas. Contudo, ainda existem limitações na sua obtenção, cultivo e controle da proliferação e diferenciação, o que suscita a busca de novas fontes, técnicas e aplicações.

As células-tronco podem ser de origem embrionária ou adultas. As células-tronco adultas estão presentes em diversos tecidos, como pâncreas, medula óssea, tecido adiposo e cordão umbilical. Por serem obtidas do próprio paciente, essas células apresentam as vantagens de não desencadear rejeição imunológica, responderem aos fatores de crescimento inerentes ao hospedeiro, além de não incorrerem em limitações éticas e morais. Isolar células-tronco humanas adultas com alta qualidade, a partir de diferentes fontes acessíveis, é um dos pilares da terapia celular, pois elas apresentam características particulares e é possível que existam fontes preferenciais para cada necessidade específica.

Já alguns anos estuda-se uma nova fonte de células-tronco proveniente da polpa de dentes decíduos. O seu fácil acesso e o fato de não serem órgãos vitais e que normalmente são descartados após a queda do dente, provêm um atrativo para testes de segurança e viabilidade terapêutica. Estudos realizados com essas células ressaltam uma grande capacidade de proliferação e de indução da regeneração tecidual. Contudo ainda existem limitações em relação à quantidade de células disponíveis e também quanto à técnica de coleta e cultura celular.

O dente se desenvolve na maxila e mandíbula dos mamíferos, variando a morfologia de acordo com a espécie e a localização, mas a estrutura se mantém similar sendo formado por: esmalte, cemento e dentina (juntos formam o tecido mineralizado que reveste a polpa), a polpa (formada por tecido conjuntivo vascularizado, com diferentes tipos celulares) e o periodonto (fixa os dentes nos ossos maxilares e mandibulares).

A polpa dentária, que é derivada de componentes ectodérmicos e mesenquimais, é dividida em quatro camadas: a primeira, mais externa, composta de odontoblasto produzindo dentina; a segunda camada, pobre em células e rica em matriz extracelular; a terceira camada contém células progenitoras com plasticidade e pluripotência; e a camada mais interna, que compreende a área vascular e o plexo nervoso.

Inúmeros estudos têm isolado células altamente proliferativas, derivadas da polpa dentária. Constatou-se que tais células são multipotentes e possuem a capacidade de autorenovação e de diferenciação em diversos tipos celulares.

Existem evidências de que células-tronco de dentes decíduos são similares àsquelas encontradas no cordão umbilical. Quando comparadas às células-tronco provenientes da medula óssea e da polpa de dentes permanentes, notou-se que células da polpa apresentam uma maior taxa de proliferação.

Há um grande avanço nos experimentos com células-tronco adultas provenientes de tecidos bucais. O seu fácil acesso e o fato de não serem órgãos vitais constituem um atrativo para testes de praticidade e viabilidade de técnicas da bioengenharia.

Ana Geisa dos Santos Angelo

Farmacêutica da Criogênese

Fonte: <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v12n1/a06v12n1>