

Estará o Copo Meio Cheio? – A Propósito dos Resultados do Estudo Internacional com o Transplante de Ilhéus Pancreáticos, Usando o Protocolo de Edmonton

J. Sequeira Duarte

Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospitais da Universidade de Coimbra

Estará o copo meio cheio? Foi o título do editorial da edição de 28 de Setembro de 2006 do *New England J Med* sobre os resultados do estudo internacional com o transplante de ilhéus pancreáticos, usando o protocolo de Edmonton. Os resultados iniciais do centro canadiano, pioneiro no procedimento criaram muita esperança em vastos sectores da opinião pública e também na classe médica. Os resultados a um ano apresentados em 2004 no Congresso da Associação Americana de Diabetes pareciam positivos mas revelavam custos avultados que tornavam impossível uma disseminação desta técnica por novos centros.

Quase 80 anos depois do primeiro uso clínico da insulina, muitos avanços importantes no tratamento da diabetes *mellitus* do tipo I do continuam a ser feitos. O transplante de ilhéus pancreáticos oferece a possibilidade de melhorar o controle glicémico num subgrupo de doentes com diabetes *mellitus* tipo I que estão incapacitados por hipoglicemias refractárias.

Foi realizado um protocolo de experimentação internacional, multicêntrico para explorar a exequibilidade e a reprodutibilidade do transplante de ilhéus utilizando um protocolo comum (o protocolo de Edmonton) para disseminar o conhecimento das complicadas técnicas requeridas para preparar e transplantar ilhéus humanos e avaliar a capacidade de fornecer uma cura durável para um grupo altamente seleccionado de doentes com diabetes tipo I.

Foram recrutados 36 doentes com diabetes *mellitus* tipo I, que se submeteram ao transplante de ilhéus em nove centros internacionais. Os ilhéus foram preparados com pâncreas de doadores falecidos e transplantados dentro de 2 horas após purificação, sem cultura. O objectivo principal foi definido como a independência da insulina com adequado controlo glicémico 1 ano após o transplante.

Os resultados encontrados mostraram que dos 36 doentes, 16 (44%) – atingiram o objectivo principal, 10 (28%) tiveram a função pancreática parcialmente conservada, e 10 (28%) tiveram a perda completa do enxerto 1 ano após o transplante final. Um total de 21 doentes (58%) alcançou a independência da insulina com controlo bom glicémico, em algum momento durante todo o estudo. Destes doentes, 16 (76%) requereram outra vez insulina em 2 anos. Apenas 5 dos 16 doentes que alcançaram o objectivo principal (31%) permaneceram independentes da insulina até aos 2 anos.

As conclusões dos autores referem que o transplante de ilhéus de acordo com o protocolo de Edmonton pode com sucesso restaurar a produção endógena de insulina a longo prazo e a estabilidade glicémica nos doentes com diabetes *mellitus* tipo I e controlo instável, mas a independência da insulina não é geralmente mantida. Contudo, a manutenção da função de ilhéus mesmo sem independência da insulina fornece protecção das hipoglicemias graves e melhores níveis de hemoglobina glicada.

BIBLIOGRAFIA

1. Shapiro AM et al. International Trial of the Edmonton Protocol for Islet Transplantation. *N Eng J Med*. Volume 355:1318-1330. September 28, 2006.