

Membrana amniótica humana: curativo biológico promissor

ANGELO SYRILLO PRETTO NETO, DARWIN LIZOT RECH, ANNA LUIZA MELO MARTINS, DANIEL PINHEIRO MACHADO DA SILVEIRA, EDUARDO MAINIERI CHEM, PEDRO BINS ELY

Objetivo

Relatar a experiência do uso de membrana amniótica proveniente de bancos de tecidos da Argentina e do Uruguai pelo Banco de Tecidos Dr. Roberto Corrêa Chem, salientando a necessidade de legislação no Brasil que permita seu uso como curativo biológico em pacientes com grandes perdas cutâneas.

Método

O Banco de Tecidos Dr. Roberto Corrêa Chem, situado na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Porto Alegre, RS), recebeu grande volume de membrana amniótica (22.948 cm²) proveniente do Banco de Tecidos Juan Garrahan, da Argentina, e do Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, do Uruguai, por causa do incidente ocorrido na Boate Kiss (Santa Maria, RS). Os pacientes que tiveram queimaduras externas decorrentes do incêndio na boate receberam pele alógena como curativo biológico para as áreas afetadas, não se fazendo uso de membrana amniótica para esses pacientes. Dessa forma, a totalidade de membrana amniótica recebida está sendo destinada para transplante alógeno em grandes queimados. A membrana recebida do banco de tecidos da Argentina (17.000 cm²) é criopreservada, com

tempo de vida útil de 5 anos a contar da data de captação do tecido. Já a membrana enviada pelo banco de tecidos do Uruguai (5.948 cm²) é resfriada e passu pelo processo de irradiação, a fim de eliminar qualquer microrganismo viável, possuindo durabilidade de 2 anos após a data de captação. Os tecidos estão acondicionados em 2 embalagens plásticas estéreis, envoltas em um campo cirúrgico. Da totalidade de membrana recebida, 3.100 cm² foram enviados para aloenxertia de 4 pacientes provenientes do Hospital de Pronto-Socorro de Porto Alegre (Porto Alegre, RS), que apresentavam queimaduras de 2º e 3º graus. Dois dos pacientes receberam uma segunda ou até uma terceira enxertia de membrana durante o período de internação.

Resultados

O uso de membrana amniótica como substituto dérmico mostrou-se eficaz no tratamento de queimaduras de 2º e 3º graus desses pacientes. Um desses pacientes, do sexo masculino, com 9 anos de idade, vítima de agressão, apresentava queimadura de 2º grau em face por chama (álcool em combustão). O paciente foi submetido a avaliação inicial segundo os critérios do *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), sendo realizada intubação endotraqueal por

lesão de via aérea, seguida de desvitalização dos tecidos desbridados na área de queimadura. Após esse procedimento inicial, foi realizada colocação de membrana amniótica como curativo biológico. O paciente apresentou evolução satisfatória do ponto de vista clínico e foi extubado. Sete dias após colocação do substituto dérmico, apresentou evolução satisfatória, com reepitelização quase completa da área lesada.

Conclusão

Com o envio de membrana amniótica pelos bancos de tecidos da Argentina e do Uruguai, o Banco de Pele Dr. Roberto Corrêa Chem teve uma experiência positiva com o uso desse recurso biológico no tratamento de pacientes grandes queimados. Para que o fornecimento desse curativo biológico de grande valia para os Centros de Queimados do Brasil seja continuado, é preciso que haja regulamentação para captação, processamento e envio desse tecido. O Banco de Tecidos Dr. Roberto Corrêa Chem está buscando, de forma ativa, a aprovação de uma lei que permita ao Banco disponibilizar membrana amniótica para transplante alógeno, de modo a suprir a demanda nacional de atendimento a pacientes grandes queimados com significativas perdas cutâneas.