



Caros Sócios da SPC,

Na sequência de um esclarecimento que foi solicitado à Direcção da SPC, relativamente à possibilidade de os doentes sob tratamento com anticorpos monoclonais anti-CGRP ou anti-receptor do CGRP poderem ser dadores de sangue, tomou a Direcção a liberdade de contactar o Conselho Directivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST), para esclarecimento formal desta matéria.

Assim, foi-nos transmitido que Portugal, a exemplo de outros países, segue o “princípio da precaução”, **suspendendo temporária ou definitivamente o dador**, se sob tratamento com os ditos anticorpos monoclonais.

Tal decisão assenta nos seguintes pressupostos, tal como descritos pelo IPST:

- “segurança do dador (maior probabilidade teórica de RAD - reacções adversas à dádiva e maior propensão à infecção);
- são terapêuticas administradas por injeção ou infusão;
- a farmacocinética não é linear, variando significativamente de acordo com o antigénio/receptor-alvo e com a densidade do receptor do doente;
- a sua eliminação através de uma via proteolítica não específica dá origem a uma semivida efectiva do fármaco longa (aproximadamente 18-28 dias);
- a quantidade de anticorpos monoclonais que pode estar presente no plasma com potencial para causar danos no receptor torna-se de difícil determinação, face à farmacocinética não linear que apresentam;
- atravessam a barreira placentária;
- encontram-se presentes no leite materno;
- não temos conhecimento da existência de estudos de carcinogenicidade.”

Adicionalmente, o IPST enviou a recomendação inglesa, onde se pode ler o seguinte:

## Migraine

<i>Obligatory:</i>	<b>Must not donate if:</b> 1. Migraine is severe.  2. Migraine occurs more than once a week.  3. On prophylactic treatment with sodium valproate (valproic acid), topiramate or a monoclonal antibody therapy.
--------------------	---



## Direção

**Presidente:** Filipe Palavra

**Tesoureira:** Carolina Lemos

**Secretário:** Henrique Delgado

**Suplente:** Catarina Fernandes

É, assim, clara a recomendação de **suspender** a dádiva de sangue, caso o potencial dador se encontre sob tratamento com anticorpos monoclonais anti-CGRP ou anti-receptor do CGRP. Se a suspensão se considera temporária ou definitiva, é algo que terá de ser avaliado caso a caso, em função do perfil de doença (enxaqueca), do perfil do dador (em particular da existência de comorbilidades) e da expectativa existente (ou não) de manter o tratamento com anticorpos monoclonais.

Agradecemos a divulgação desta informação por entre todos os profissionais de saúde que tratam pessoas com diagnóstico de enxaqueca.

Com os melhores cumprimentos,  
A Direcção da SPC.

Secretariado SPC  
NorahsEvents, Lda

[spcefaleias.secretariado@norahsevents.pt](mailto:spcefaleias.secretariado@norahsevents.pt)

Tel.: +351220164206 (chamada para a rede fixa nacional) | Tlm.: +351933205202 (chamada para a rede móvel nacional)