

(20%). Outras etiologias observadas foram: doença celíaca (10%), abuso de inibidor de bomba de prótons (5%), doença de Crohn (5%), pancreatite recorrente (5%), pólipos gástricos (5%), gastrectomia (5%), e colite infecciosa (5%). **Discussão:** A deficiência de vitamina B12 pode ser causada por baixa ingestão, doenças autoimunes, alteração do funcionamento intestinal, cirurgias do trato gastrointestinal, genética, gravidez, lactação, uso de medicamentos e má absorção da cobalamina ligada a alimentos (FBCM). Suas manifestações clínicas e laboratoriais podem ser inespecíficas. As alterações laboratoriais mais frequentes encontradas neste estudo foram o aumento da LDH e do RDW. Essas alterações são citadas na literatura, mas a alteração descrita como mais precoce é o aumento do VCM. Os pacientes estudados também possuíam outras causas de anemia, que cursam com microcitose, o que pode reduzir o VCM. Dessa forma, avaliar o conjunto dos índices hematimétricos se mostrou mais importante do que o valor de VCM isoladamente. Dentre as alterações neurológicas, a mais frequente foi a redução da sensibilidade vibratória, em concordância com a literatura. A causa mais frequente de deficiência de vitamina B12 observada neste estudo foi a anemia perniciosa. A literatura cita que a causa mais frequente é a FBCM, mas a anemia perniciosa é responsável pela maior parte dos casos graves. Como a pesquisa foi realizada em um hospital terciário, é esperado um número maior de pacientes mais graves. **Conclusão:** Observou-se que as alterações laboratoriais mais frequentes neste estudo foram o aumento da LDH e do RDW, e a etiologia mais frequente foi a anemia perniciosa, em conformidade com a literatura. É recomendável a realização de trabalhos com amostras maiores para avaliação da significância estatística dos dados observados e maior difusão do assunto entre os profissionais de saúde, para que estejam capacitados a diagnosticar precocemente essa deficiência tão prevalente na população mundial.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.017>

MANIFESTAÇÕES HEMATOLÓGICAS CLÍNICAS E LABORATORIAIS DOS PACIENTES ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DE HEMATOLOGIA DE BAIXA COMPLEXIDADE NO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO

KG Frigotto^a, GSB Garcia^b, VRA Valviesse^a, CFDS Tiago^a, MGF Ávila^a

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO), Duque de Caxias, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar a frequência das principais manifestações hematológicas clínicas e laboratoriais encontradas nos pacientes acompanhados em ambulatório de hematologia de baixa complexidade no município de Silva Jardim, no interior do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo utilizando dados dos atendimentos médicos realizados no ambulatório de hematologia no município de Silva Jardim (RJ), no período de maio de 2021 a julho de 2021. Os dados foram coletados do Boletim de Atendimento Médico (BAM) dos pacientes no Sistema de Inteligência Médica (SIM).

Atualmente, 59 pacientes são acompanhados no ambulatório, porém 15 pacientes foram excluídos do estudo porque ainda não tinham diagnóstico confirmado. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação e análise dos dados. **Resultados:** Foram analisados dados do BAM de 44 pacientes. As alterações hematológicas clínicas e laboratoriais encontradas observadas foram: anemia isolada (47,73%), trombocitopenia (13,64%), leucopenia (11,36%), linfadenomegalia (9,10%), pancitopenia (6,82%), bicitopenia (2,27%), coagulopatia (2,27%), esplenomegalia (2,27%), trombocitose (2,27%), e hiperferritinemia (2,27%). As causas mais comuns de anemia isolada identificadas foram: deficiência de ferro (61,9%), anemia falciforme (23,8%), anemia da doença renal (9,5%), e deficiência de B12 (4,8%). A trombocitopenia teve como causas a púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) (50%) e a SAAF (50%). Foram identificadas como causas de leucopenia a neutropenia benigna étnica (60%) e doenças virais (40%). A linfonodomegalia teve como causas um caso de linfoma (25%) e linfonodomegalia benigna (75%). Já a pancitopenia teve como causas a síndrome mielodisplásica (66,7%) e cirrose hepática (33,3%). A trombocitose encontrada teve como causa a trombocitemia essencial. Já a coagulopatia encontrada teve como causa hemofilia, e a hiperferritinemia foi causada por excesso de ingestão de sulfato ferroso. O paciente com esplenomegalia foi devido a uma hepatopatia, e o paciente com bicitopenia a causa era mielodisplasia. **Discussão:** A anemia é a alteração hematológica mais comum observada na população em geral. A literatura cita que dentre as causas de anemia, a por deficiência de ferro é a mais comum, o que vai de acordo com os resultados observados neste trabalho. A segunda alteração hematológica mais frequente observada neste trabalho foi a trombocitopenia. Segundo a literatura, a causa mais comum de trombocitopenia são as doenças hepáticas, como por exemplo a cirrose hepática. Mas neste estudo, a PTI foi a causa mais comum de trombocitopenia. Isso pode ser atribuído ao fato de pacientes com doença hepática geralmente serem acompanhados por um clínico geral ou hepatologista, e não em ambulatório especializado em hematologia. **Conclusão:** Apesar da pequena amostra do estudo, a sua comparação com outros estudos previamente publicados contribui para a hipótese de que a alteração hematológica mais comum é a anemia, sendo a causa mais comumente encontrada a anemia por deficiência de ferro. Já a trombocitopenia, diferente do esperado que a causa mais frequente seria por doença hepática, neste estudo a causa mais comum observada foi a PTI. Esse fato pode ser atribuído pelo o estudo ser realizado em um ambulatório especializado em hematologia, e os pacientes com doenças hepáticas em sua grande maioria serem acompanhados por um clínico geral ou hepatologista.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.018>

OSTEOMALÁCIA ASSOCIADA A REPOSIÇÃO CRÔNICA DE FERRO: UM RELATO DE CASO

LM Nasser, CHS Almeida, AES Vieira, CER Garces, CA Neto, FO Santos

Hospital 9 de Julho, São Paulo, SP, Brasil

