

Rg eram agrupados como HTLA. São anticorpos IgG fracos, raramente excede 1+ e demonstram fraca reatividade em diluições iguais ou superiores a 1:64. Com os avanços do mapeamento genético, a denominação HTLA caiu em descrédito e foram designados para sistemas de grupos sanguíneos. O sistema Chido/Rodgers (ISBT 017) contém nove antígenos: Ch1, Ch2, Ch3, Ch4, Ch5, Ch6, WH, Rg1, Rg2. Apresentam alta frequência populacional, são sensíveis aos tratamentos enzimáticos e os anticorpos anti-Ch/Rg não apresentam importância clínica, no entanto, a presença desses anticorpos complica os testes pré-transfusionais por se apresentarem com padrões sorológicos fracos e variáveis, que não são reprodutíveis, podendo dificultar a detecção de aloanticorpos adicionais com significado clínico. A inibição plasmática é um instrumento valioso nos testes pré-transfusionais pois os anticorpos anti-Ch/Rg são removidos do teste, permitindo detectar possíveis aloanticorpos adicionais. **Conclusão:** Detectou-se a presença de anticorpos anti-Ch/Rg somente pela técnica gel teste no soro dos dois pacientes descritos. Os casos demonstraram um padrão diferente de reatividade com as hemácias testadas (algumas até sem reatividade), títulos mais baixos, no entanto, os anticorpos continuam com o mesmo grau de aglutinação com o soro diluído. A associação de técnicas, incluindo a titulação e inibição plasmática foram essenciais para conclusão dos anticorpos presentes no soro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.558>

RELATO DE CASO ANTICORPO G ENCONTRADO NA ROTINA MATERNA DO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA EM IMUNO- HEMATOLOGIA DO GRUPO GSH

EP Araújo, AC Souza, FS Barbosa, GM Cruz,
KPP Marques, LCB Gama, MAS Costa,
RM Lamenha, M Valvasori, TE Vieira

Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo
GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O sistema Rh é um dos mais complexos conhecidos em humanos, a sua descoberta se deu há 60 anos atrás, o segundo mais importante após o sistema ABO. Tem grande importância na obstetrícia, pois é a principal causa da doença hemolítica do feto e do recém-nascido (HDFN). A base de reatividade do antígeno G concentra-se na codificação por RHD e pelo alelo C dos genes RHCE. Portanto o PAI de uma amostra com o Anti-G parece sorologicamente com múltiplos anticorpos, Anti-C mais Anti-D há casos excepcionais que são encontrados Anti-D, Anti-C e Anti-G. **Objetivo:** Relatar caso de anticorpo Anti-G encontrado na rotina maternidade do laboratório de referência em imuno-hematologia do grupo GSH. **Materiais e métodos:** As informações relevantes em nossa rotina laboratorial consistem na rotina de maternidade em maior prevalência. Os testes imuno-hematológicos iniciais foram realizados no equipamento automatizado Immuncor NEO 2.0 tipagem ABO/Rh, fenotipagem RhCE+Kell, triagem de anticorpos pela técnica de microplaca. Toda pesquisa de anticorpos irregulares positiva é realizada a confirmação em outra metodologia gel teste Liss/Coombs e Enzima, painel de

hemácias para identificar os anticorpos irregulares, na identificação do anticorpo o padrão da reação foi de Anti-D e Anti-C. O grupo sanguíneo do recém-nascido a fenotipagem RhCE +Kell e teste de antiglobulina direto (TAD) foram realizados no equipamento automatizado Immuncor NEO 2.0, para confirmar a sensibilização *in vivo* a especificidade do anticorpo nas células TAD positivas realizando o teste de adsorção/eluição pela técnica de eluição ácida (EluKit Fresenius). Na identificação do anticorpo evidenciou-se um Anti-D e Anti-C. Para diferenciar os anticorpos D e C do anticorpo G, foi realizado os estudos de adsorções e eluições utilizando células inicialmente R₀r (D+C-), para excluir a presença de Anti-D, a primeira adsorção foi realizada incubando volumes iguais de células R₀r (D+C-). A adsorção foi realizada 1 vez, a fim de se obter um soro não reativo com aquelas hemácias. Segunda adsorção com células inicialmente r'r (D-C+) para excluir a presença de Anti-C, A segunda adsorção foi realizada incubando volumes iguais do eluato da primeira adsorção R₀r (D+C-), adsorção foi realizada 1 vez, a fim de se obter um soro não reativo com aquelas hemácias. O eluato foi preparado a partir dessas células adsorvidas usando a técnica de eluição ácida (EluKit Fresenius). **Resultados:** Após a realização dos testes foram identificados na amostra da mãe: tipagem ABO/RhD A- ccddee K-, PAI positivo Anti-D 1/128 e Anti-G e na amostra do seu Recém-nascido: tipagem ABO/RhD O+ ccDee K-, TAD positivo teste de adsorções/eluições no Eluato identificado somente Anti-D 1/128, não evidenciado a presença do Anti-G. **Conclusão:** Os métodos de teste mencionado no estudo nos ajuda na identificação do Anti-G através do teste de adsorção/eluição com hemácias fenótipos específicos para diferenciar os anticorpos D e C de G e assim realizar a profilaxia adequada para mãe e recém-nascido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.559>

RH VARIANTS IN BRAZILIAN PATIENTS WITH SICKLE CELL DISEASE (SCD) AND AFRICAN BRAZILIAN DONORS

W Rocha, I Castilho

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brazil

Introduction: The transfusion therapy with packed red blood cells (RBCs) is a common practice on prevention and treatment of patients with SCD. However, RBC alloimmunization, especially against Rh antigens in patients with Rh variants, is still a challenge, as antibodies developed against these variants may have clinical significance. Knowing the prevalence of Rh variants can help in assessing the risks of alloimmunization and developing strategies to find compatible blood donors to chronically transfused patients. **Aim:** Based on this, our aim was to determine the occurrence of variant Rh alleles in patients with SCD undergoing regular transfusion and in African Brazilian blood donors to define a strategy for searching compatible blood for patients with Rh variants. **Methods:** Simultaneously, we analyzed 82 DNA samples of patients with SCD and 68 DNA samples of repeated blood donors self-declared as Afro descendants. All samples were genotyped

