

de citocinas inflamatórias. **Métodos:** Os níveis plasmáticos das citocinas pro-inflamatórias (IL-4, IL-6, IL-8, IL-10, IFN γ , TNF α e IP-10 (CXCL10) foram avaliados com auxílio do kit Luminex em 30 indivíduos com DF (56% com anticorpos eritrocitários e 44% não aloimunizados) e comparados com indivíduos controles talassêmicos que estavam em regime de transfusão e indivíduos saudáveis não transfundidos. **Resultados:** Os níveis de IFN gamma, TNF alfa, IL-10 e IP-10 (CXCL10) foram significativamente maiores nos indivíduos com DF quando comparados com os indivíduos controles transfundidos ou saudáveis. Não houve diferença significativa para as citocinas IL-8, IL-6 e IL-4 nos grupos avaliados. Alguns indivíduos com DF expressam altos níveis de IL-4, independente do desenvolvimento ou não de anticorpos. O nível de TNF alfa é maior em indivíduos transfundidos quando comparado com o grupo de indivíduos saudáveis. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas no nível de citocinas inflamatórias plasmáticas entre os indivíduos com DF que apresentam anticorpos eritróides e indivíduos não aloimunizados. **Conclusão:** Nossos dados sugerem que indivíduos com DF apresentam um perfil inflamatório aumentado, porém o aumento da concentração de citocinas não é um biomarcador da presença ou suscetibilidade ao desenvolvimento de aloimunização eritrocitária. **Apoio financeiro:** FAPESP (2017/26950-6); (INCTC-465539/2014-9) e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (FUNDHERP).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.658>

AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DA PROVA CRUZADA EM MEIO SALINO EM ROTINA DE TESTES PRÉ-TRANSFUSIONAIS.

LO Garcia, LDN Vargas, SB Leite, B Blos, L Sekine, JPM Franz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Nos testes pré-transfusionais é incluída a prova de compatibilidade, que por sua vez, deve contemplar a fase de antiglobulina humana (AGH), com intuito de detectar anticorpos IgG e/ou complemento. A prova cruzada em fase salina serve principalmente para identificar incompatibilidade ABO entre doador e receptor e a detecção de anticorpos frios. Este trabalho tem como objetivo avaliar a relevância da prova cruzada em meio salino na rotina dos testes pré-transfusionais de todos os pacientes atendidos no nosso serviço. **Material e métodos:** A prova cruzada em meio salino utilizando metodologia em tubo já era realizada em nosso serviço. Associada a ela, foi incluído o mesmo teste no cartão NaCl, realizado na automação para comparar em metodologias distintas (tubo e cartão). Quando houve discrepância entre os resultados em gel e tubo da prova em meio salínico, realizou-se prova cruzada com polietilenoglicol (PEG) e também avaliou-se a prova cruzada em fase AGH em gel teste. **Resultados:** Foram analisados 1.437 testes de prova cruzada durante o mês de maio de 2021 no Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, os quais foram realizados paralelamente com a técnica em tubo e gel teste. Dentre estes, 16 apresentaram

diferença no resultado entre as técnicas (prova em tubo positiva e em gel negativo). As reações foram prevalentemente negativas, sendo apenas um teste com reatividade de 3+. A prova cruzada em PEG e em fase AGH em gel teste tiveram resultados negativos. **Discussão:** A prova cruzada em salina já era realizada no nosso serviço em função de sermos um hospital que atende pacientes onco-hematológicos e transplantados de medula óssea. Os pacientes com esse perfil podem apresentar rouleaux e discrepância ABO, que podem ser detectadas na prova cruzada em meio salínico. Ainda, por estarmos localizados na região sul do país, onde a temperatura é mais baixa, os anticorpos frios surgem com uma frequência considerável. No nosso estudo foi possível verificar que a incompatibilidade da prova cruzada apenas em salina na técnica em tubo e compatível em meio salino em gel, PEG e fase AGH, era referente à anticorpos frios sem significado clínico. E, caso não fosse realizada a técnica em fase salina, não interferiria na conduta e segurança transfusional do paciente. **Conclusão:** Com base nos dados expostos, a prova cruzada em meio salino pode ser dispensada levando em consideração que ela detectou apenas anticorpos frios sem significado clínico, o que não justificaria o gasto de material para a realização desta técnica. Foi definido que este teste será realizado em pacientes que necessitem de transfusão de extrema urgência com prova cruzada abreviada para detectar incompatibilidade ABO entre doador e receptor.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.659>

AVALIAÇÃO DO PERFIL IMUNO-HEMATOLÓGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE RENAL

FCB Lemanski^a, GK Hammacher^a, JNS Saleh^b, F Piovesan^b, PS Sarturi^b, JS Palaoro^c, CM Wink^c, BA Machado^c, CSR Araújo^d

^a Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo, Fundo, RS, Brasil

^b Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo, Fundo, RS, Brasil

^c Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo, Fundo, RS, Brasil

^d Professora da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo e Responsável Técnica do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo, Fundo, RS, Brasil

Introdução e objetivo: A avaliação do perfil imunohematológico dos pacientes listados para transplante renal é fundamental, tendo em vista o risco de perda sanguínea no ato operatório. Essa pesquisa objetiva analisar os exames pré-transfusionais dos candidatos a transplante renal, a fim de avaliar o risco de aloimunização e preparar a hemoterapia para uma possível politransfusão. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo dos pacientes (n = 111) que receberam transplante renal entre 2012 e 2021 em um hospital referência no norte do Rio Grande do Sul. Avaliou-se classificação ABO, fator RhD, Pesquisa de Anticorpos Irregulares (P.A.I) e Teste

