

reatividade aos eritrócitos não é eliminada por técnicas usuais de diluição e adsorção, mas pode ser minimizada pela utilização de DTT, um reagente que desnatura os sítios anti-gênicos CD38 nas hemácias por meio da clivagem das ligações dissulfeto. **Conclusão:** Apesar dos benefícios promissores, a interferência dos medicamentos anti-CD38 nos testes pré-transfusionais pode comprometer a segurança da transfusão, levar a testes desnecessários e atrasar o fornecimento de unidades de sangue compatíveis. O tratamento dos eritrócitos com DTT pode ser eficiente e acessível para reduzir a influência do daratumumabe na interpretação da compatibilidade das bolsas de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.821>

DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS APÓS VACINAÇÃO COM CHADOX1 NCOV-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM BASE NOS CRITÉRIOS PICO

BF Mesquita, EL Silveira, MP Freitas, LGD Junior

Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Objetivos: Revisão sistemática da literatura sobre os possíveis eventos tromboembólicos após a administração da vacina ChAdOx1 nCov-19/AZD1222 (Astrazeneca®). **Materiais e métodos:** A questão foi estruturada pelo sistema PICO, acrônimo de Paciente/Problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Resultado/Outcome (O). Estabelecemos que o P seria população vacinada, I seria vacina Astrazeneca, C seria nenhuma intervenção e O como efeitos tromboembólicos. Dessa forma, evidências foram pesquisadas nas principais bases científicas (MEDLINE/PubMed), utilizando os seguintes termos: ChAdOx1 nCov-19 AND thromboembolism. Foram incluídos estudos na língua inglesa sem limite no período consultado. Inicialmente, os estudos foram selecionados pelo título, sequencialmente pelo resumo, e por fim, pelo texto completo, o qual foi submetido a avaliação crítica. Recuperou-se 19 trabalhos, sendo acessados 4 textos completos que se relacionaram aos componentes PICO. Os principais motivos de exclusão foram os não relacionados aos componentes PICO. **Resultados:** Dados pela European Medical Association identificaram em 5,5 milhões de vacinados a ocorrência de 202 casos graves de eventos tromboembólicos. Destes, 122 em mulheres, observando os primeiros episódios alguns dias após a vacinação, que duraram de 2 a 3 dias, com agravamento do 6º ao 12º dia. Em outro estudo no Reino Unido, 3 pacientes (2 mulheres e 1 homem) após o 10º e 16º dia da 1ª dose da vacina ChAdOx1 nCov-19 apresentaram reações tromboembólicas graves, como trombose extensa, aumento de dímero D e fibrinogênio limítrofe baixo. Dois desses pacientes foram diagnosticados com trombose do seio venoso cerebral (CVST), fatal em ambos os casos, enquanto o 3º paciente apresentou embolia pulmonar. GREINACH, A. et al avaliando 11 pacientes, sendo 9 do sexo feminino, descreveram presença de trombocitopenias e trombose venosa cerebral e esplênica após a vacinação com ChAdOx1 nCov-19. Ademais, pesquisas na Alemanha notaram o



desenvolvimento de CVST em 3 mulheres vacinadas com a Astrazeneca®, em média de 15 dias entre a vacinação e os eventos. **Discussão:** As vacinas contra a COVID-19 tornaram-se ferramentas fundamentais para o controle da pandemia, todavia eventos trombolíticos foram identificados após a vacinação com a vacina Astrazeneca®, levantando preocupações. A Trombocitopenia trombótica induzida por vacina (VITT) é uma síndrome relatada entre 5 e 28 dias após a vacinação. Seus eventos tromboembólicos ocorrem devido às interações eletrostáticas entre o PF4 e a superfície do adenovírus, que, consequentemente, quando polarizados, ligam-se por meio do receptor FC às plaquetas, ativando os trombócitos e levando à VITT. O SARS-CoV-2 é um vírus de RNA de fita simples que apresenta proteínas spike (S) na superfície viral. A sua ligação com a enzima conversora de angiotensina 2 configura a entrada viral. A vacina ChAdOx1 é do tipo vetor viral não replicante, adenovírus, que codifica a proteína S com um peptídeo sinal do ativador do plasminogênio tecidual, podendo desencadear VITT. Todavia, embora seja raro ocorrer eventos trombolíticos na população vacinada, foram analisados casos de VITT após a 1ª dose da vacina Astrazeneca®. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que os eventos tromboembólicos são raros, porém quando encontrados, foi observado que são mais frequentes na população vacinada com a Astrazeneca®, sendo a sua maioria mulheres. Contudo, constatou-se que os benefícios da vacina superam seus riscos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.822>

DIAGNÓSTICO DA COVID-19 E SEU IMPACTO SOBRE O RISCO TROMBÓTICO EM UMA COORTE DE PACIENTES SIMULTANEAMENTE HOSPITALIZADOS POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

A Coy-Canguçu^a, GA Locachevic^b, JCS Mariolano^b, KHO Soares^b, JD Oliveira^b, CO Vaz^b, GV Damiani^b, B Mazetto^b, J Annichino-Bizzacchi^b, EV Paula^b, FA Orsi^b

^a Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Evidências prévias sugerem que o risco trombótico é maior na COVID-19 do que em outros tipos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Contudo, tal comparação se baseou principalmente em coortes históricas. O objetivo deste estudo foi avaliar a incidência de eventos tromboembólicos em pacientes com COVID-19 e outras SRAG internados em um mesmo período de tempo. **Material e métodos:** Foram selecionados pacientes internados entre março e junho de 2020 no Hospital de Clínicas - UNICAMP que atendiam aos critérios clínicos de SRAG segundo o Ministério da Saúde e a Definição de Berlim, e que apresentavam ao menos 2 resultados de RT-PCR ou ELISA confirmando ou excluindo o diagnóstico de COVID-19. Dos 253 indivíduos internados por SRAG nesse período, foram incluídos 101 pacientes COVID-19 e 102 pacientes não-COVID-19. Os demais foram excluídos por

