

estudo molecular, dados de sequenciamento de nova geração de parálogos RhD e RhCE foram submetidos a métodos analíticos com 1.715 amostras caracterizadas de doadores de sangue afro-americanos. Nesta análise a maior parte exibiu variações estruturais possibilitando a previsão de antígenos RhD e RhC com alelos híbridos do exon 4-7 (RhD) e do exon 9 (RhC), ao qual foram prevalentes nessa população. Outro estudo realizado na Índia, comparou o perfil sorológico e molecular de 112 pacientes multitransfundidos portadores de β -talassemia maior e DF. Após a genotipagem das amostras sanguíneas para antígenos do sistema Rh, verificou-se cerca de 80.4% de incompatibilidade entre a sorologia e a genotipagem dos antígenos C, c, E, e. **Discussão:** Verificamos que a análise sorológica é o principal método de avaliação para evitar a exposição aos principais antígenos eritrocitários imunogênicos, contudo, existe uma alta frequência de incompatibilidade entre os genótipos e fenótipos dos pacientes, como ocorre no sistema Rh. Além disso, essa elevada incompatibilidade é também decorrente particularmente dos antígenos do sistema Rh, devido à sua alta frequência de alelos variantes, por mecanismos de deleções, substituições e genes híbridos. Algumas pesquisas já deixaram evidente que dentro de uma mesma população existe diversidade entre alelos no sistema Rh, sendo predominante a alteração no alelo RhCE em pacientes afro-americanos com DF, sendo indicado a tipagem molecular para esse grupo sanguíneo. **Conclusão:** Apesar de detectar essas variantes, os testes moleculares têm um alto custo, e preveem o fenótipo baseado em alguns polimorfismos, desconsiderando efeitos moleculares incomuns, bem como, apresentam um prazo de tempo maior para detecção. Portanto, faz-se necessário que protocolos aplicados sejam revisados com intuito de diminuir equívocos, evitando principalmente casos de reações transfusionais retardatárias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.831>

HIPERPIGMENTAÇÃO MUCOCUTÂNEA SECUNDÁRIA À TERAPIA COM HIDROXIUREIA

ACAD Santos^a, RM Almeida^b, ADC Gusmão^b, JAS Lopes^c, OFD Santos^c, TS Espósito^a, NC Abreu^d, MA Costa^e, CM Oliveira^f, DOW Rodrigues^g

^a Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Liga Acadêmica de Hematologia (HEMOLIGA – JF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF – SUPREMA), Liga Acadêmica de Hematologia (HEMOLIGA – JF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Liga Acadêmica de Hematologia (HEMOLIGA – JF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^d Hospital Eduardo de Menezes, Belo Horizonte, MG, Brasil

^e Departamento de Clínicas Especializadas – Dermatologia Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^f Instituto Oncológico, Juiz de Fora, MG, Brasil

^g Fundação Hemominas (HEMOMINAS), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivo: Revisar a literatura científica sobre as manifestações dermatológicas secundárias à terapia de hidroxiureia (HU), em especial a hiperpigmentação mucocutânea, discutindo sua fisiopatogenia, frequência e a conduta na vigência do evento adverso. **Material e métodos:** Foi realizada revisão integrativa da literatura na base de dados PubMed/Medline utilizando os descritores “Hyperpigmentation” e “Hydroxyurea”. Foram incluídos artigos originais e de revisão, nos idiomas inglês e português, publicados entre 1974 e Julho/2021. Foram excluídos artigos que não abordaram a hiperpigmentação relacionada ao uso de HU. Dos 56 estudos encontrados, 26 foram selecionados seguindo critérios de inclusão e de exclusão para compor a presente revisão bibliográfica. **Resultados:** HU é uma droga citostática utilizada para inibir a enzima ribonucleotídeo redutase na fase S da replicação celular bloqueando a síntese de DNA e inibindo a divisão celular. A terapia com HU pode apresentar eventos adversos dose-dependentes e reversíveis em até 43% dos pacientes. Dentre as manifestações dermatológicas associadas ao fármaco cita-se xerose cutânea, hiperpigmentação mucocutânea, ulcerações, erupções liquenoides, alopecia, aftose, eritema semelhante a dermatomiosite, cromoníquia, atrofia de pele, descamação de face, mãos e pés, ceratose actínica e carcinomas cutâneos. Estima-se que a hiperpigmentação mucocutânea possa acometer até 50% dos pacientes que fazem uso de HU. Nesse cenário, os relatos de melanoníquia são os mais prevalentes e a hiperpigmentação da cavidade oral e/ou de língua é rara. Teorias foram postuladas sobre a fisiopatogenia da hiperpigmentação relacionada ao uso de HU, como ativação dos melanócitos, fotossensibilização induzida pela droga e deposição na derme de um complexo de ferro formado a partir do metabólito da HU. Acredita-se que exista predisposição genética correlacionada ao evento. **Discussão:** A HU é um medicamento utilizado no tratamento de doenças mieloproliferativas, anemia falciforme e psoríase. Os efeitos colaterais cutâneos associados à HU são subestimados e possuem curso benigno. As lesões hiperpigmentadas possuem distribuição imprevisível e são prevalentes em tratamentos de longo prazo, o tempo estimado de uso da HU para que ocorram é extremamente variável. Seu acometimento não exige a interrupção do uso da droga, em alguns casos, pode ser necessária realização de estudo histopatológico para diagnóstico diferencial. **Conclusão:** A hiperpigmentação de pele e mucosas associado à HU é um evento benigno, reversível, de caráter estético e que não exige a interrupção da droga. Reconhecer tal evento adverso permite ao médico especialista tranquilizar o paciente e evitar a interrupção do tratamento desnecessariamente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.832>

