

distribuído na população de adolescentes segundo aspectos demográficos e territórios. Porém, diante da ausência de dados para a vigilância da prevalência de anemia entre adolescentes brasileiro, o presente resultado é relevante para demonstrar a magnitude da anemia ferropriva nesse grupo etário considerando seu efeito psicossocial imediato e cumulativo, como dificuldade de aprendizagem e desenvolvimento pessoal.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.008>

RELAÇÃO ENTRE MORTALIDADE E FAIXA ETÁRIA NAS INTERNAÇÕES POR ANEMIAS NÃO CAUSADAS POR DEFICIÊNCIA DE FERRO NA BAHIA

GC Casas, CDC Lima, NBA Miranda, FM Reis, FMN Souza, LC Lins, WM Medeiros, JVS Valadares, DD Barros, JMC Oliveira

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA, Brasil

Objetivos: Relacionar mortalidade e faixa etária das internações por anemias não ferroprivas na Bahia, através de dados referentes à lista de morbidade CID 10 (CID 10 -098), no período de 2012 a 2021. **Material e métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo, de análise quantitativa, cujos dados foram extraídos do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH-SUS) do Ministério da Saúde e tabulados em gráficos e tabelas no software Microsoft Excel 2019. **Resultados:** Entre os anos de 2012 e 2021, notou-se uma discreta redução de 0,11% nas internações hospitalares por anemias não causadas por deficiência de ferro na Bahia, com 51160 internamentos nesse período. Entretanto, o número de internados com 40 anos ou mais aumentou em 28%, destacando-se a faixa etária a partir dos 80 anos, enquanto os grupos com 39 anos ou menos apresentaram queda expressiva nas internações. Já o registro de óbitos elevou-se entre os adultos e idosos hospitalizados, com maior crescimento na faixa dos 60 a 69 anos (100%), que também sofreu a maior elevação da taxa de mortalidade, aumentando em 55%. O segundo maior crescimento se deu entre os hospitalizados com 40 a 49 anos, seguidos dos grupos etários entre 20 e 29 anos e com mais de 80 anos. Estes idosos mais longevos, apesar de ter apresentado apenas a quarta maior elevação nesse indicador, atingiram a segunda maior taxa de mortalidade em 2021. **Discussão:** As anemias englobam as morbidades que compartilham da redução patológica da concentração de hemoglobina, mas que divergem quanto às suas etiopatogenias e condutas preconizadas, o que determina impactos distintos sobre a qualidade de vida e sobrevida dos pacientes. Os dados coletados demonstram que, na Bahia, houve crescimento de internações de idosos anêmicos, excluindo os casos de anemia ferropriva, além de aumento importante da taxa de mortalidade entre aqueles com 60 a 69 anos e valores altos no grupo com 80 anos ou mais. Em consonância com a observação, estudos evidenciam que a anemia na população idosa é muito frequente e constitui fator de risco independente para maior mortalidade. Contudo, ainda que essas faixas etárias sejam as mais acometidas por óbitos,

as taxas de mortalidade entre os jovens adultos e aqueles com idade entre 40 e 49 anos cresceram significativamente. Isso é possivelmente elucidado pelo impacto das anemias hereditárias nesses grupos, como a anemia falciforme, hemoglobinopatia mais comum no Brasil. A literatura relata que o pico de óbitos por esse agravo ocorre na terceira e quarta década de vida. **Conclusão:** A população idosa representa o maior número de internações e possui a maior taxa de mortalidade. Porém, pessoas mais jovens (20-29 e 40-49 anos) também têm apresentado um aumento significativo em número de internações e taxa de mortalidade. Por esse motivo, se faz necessário o acompanhamento desses dados para compreender a natureza do aumento dos números entre jovens e adultos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.009>

ANEMIA DA DOENÇA CRÔNICA NO IDOSO: AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DA HEPICIDINA E SUA RELAÇÃO COM CITOCINAS PRÓ-INFLAMATÓRIAS E PARÂMETROS CLÍNICO-LABORATORIAIS

RO Maciel^a, AG Matos^{a,b}, RF Pinheiro^{a,b,c}, DVT Wong^{a,b,c}, RCPL Júnior^{a,b,c}, SMM Magalhaes^{a,b,c}

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^c Departamento de Medicina Clínica, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A anemia da doença crônica (ADC) ou anemia de inflamação é comum em idosos e está associada a doenças infecciosas, inflamatórias e neoplásicas. Sua fisiopatologia inclui a ação de citocinas inflamatórias e regulação da Hepcidina que atua no metabolismo e na homeostase do ferro. **Objetivo:** Avaliar a Hepcidina sérica e o perfil das citocinas inflamatórias, INF- e IL-6, e correlacionar com os marcadores de ferro e com as variáveis clínicas e laboratoriais de idosos com anemia da inflamação. **Metodologia:** O estudo foi realizado no ambulatório de hematologia do HUWC e incluiu 90 idosos com diagnóstico de anemia da doença crônica e como grupo controle, 70 idosos saudáveis. Os dados clínicos e demográficos foram coletados dos prontuários. Os níveis séricos de Hepcidina, IL-6 e IFN- γ foram determinados por ELISA. **Resultados e discussão:** Dentre os 90 pacientes, 22 % eram do sexo feminino e 78% masculino. A média de idade foi de $74,12 \pm 7,87$. Sendo que, 17% fumavam e 18% bebiam. A maioria dos pacientes apresentavam ≥ 3 comorbidades (70%), sendo HAS (90%), DM (58%) e dislipidemia (40%) as comorbidades mais comuns. As mulheres apresentaram níveis de Hb mais baixo do que os homens (10,2 g/dL versus 11,1 g/dL, $p=0,03$) e pacientes > 80 anos tiveram Hb menor do que aqueles < 80 anos (9,36 g/dL versus 10,6, $p < 0,001$). A presença de hábitos como fumar e beber não influenciaram na gravidade da anemia. Os níveis séricos de ferro foram

significativamente menores nos pacientes do que nos controles (64,13 $\mu\text{g/dL}$ versus 99,83 $\mu\text{g/dL}$, $p < 0,001$), e o índice de saturação da transferrina (23,90% versus 33,47%, $p < 0,001$). Os níveis séricos de ferritina foram significativamente maiores em pacientes do que nos controles. (219,21 ng/mL versus 75,47 ng/mL, $p < 0,001$). A dosagem da Hepcidina mostrou níveis significativamente maiores em pacientes que nos controles. (43,83 ng/mL versus 23,77 ng/mL, $p < 0,001$) Em pacientes com ≥ 3 comorbidades o nível de Hepcidina foi significativamente maior do que naqueles com < 3 comorbidades (48,6 ng/mL versus 32,65 ng/mL, $p < 0,001$). O nível de Hepcidina apresentou correlação negativa, moderada e significativa com baixos níveis de hemoglobina ($r = 0,35$; $p < 0,001$) e níveis elevados de ferritina ($r = 0,537$; $p < 0,001$). A dosagem de IFN- γ mostrou valores significativamente maiores em pacientes do que nos controles (72,3 pg/mL versus 34,9 pg/mL, $p < 0,001$) e no sexo feminino do que no masculino ($p = 0,004$). O nível de IFN- γ mostrou uma correlação negativa, moderada e significativa com níveis mais baixos de hemoglobina ($r = 0,405$, $p < 0,001$) e níveis mais elevados de Hepcidina ($r = 0,228$, $p = 0,004$). A dosagem de IL-6 foi significativamente maior nos pacientes do que nos controles (402 pg/mL versus 97,3 pg/mL, $p < 0,001$) e não apresentou correlação significativa com os níveis de IFN- γ e Hepcidina. Conclusão: Sexo feminino, idade > 80 anos e presença de múltiplas comorbidades foram associados a níveis mais baixos de hemoglobina, desregulação no metabolismo do ferro e aumento da Hepcidina e IFN- γ em pacientes idosos com ADC. Esses achados destacam a associação da Hepcidina e do IFN- γ na fisiopatologia e seu reconhecimento como um alvo potencial para abordagens diagnósticas na ADC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.010>

ANEMIA MEGALOBLÁSTICA: DESCRIÇÃO DE 7 ANOS DE ACOMPANHAMENTO EM INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA

ML Puls^a, AAL Puls^b

^a Hospital Nove de Julho (H9J), São Paulo, São Paulo, Brasil

^b Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, Araras, SP, Brasil

Objetivo: Descrição da experiência dos últimos 7 anos em diagnóstico e acompanhamento de pacientes com anemia megaloblástica (AM) em serviço médico de Hematologia no interior do estado de São Paulo. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e observacional realizado a partir de dados obtidos por meio da análise de prontuários eletrônicos de portadores de AM admitidos e atendidos de janeiro de 2015 a dezembro de 2021 em serviço médico especializado em Hematologia do interior paulista. Incluídos pacientes vivos, com confirmação laboratorial de AM, incluindo hemograma e dosagem minimamente de vitaminas B9 e B12, com investigação etiológica concluída e tratamento com reposição de cobalamina e seguimento regular, incluindo resposta reticulocitária em 7 dias após a reposição inicial. Excluídos pacientes que não completaram adequadamente a

investigação, terapêutica e acompanhamento. Dados comparados com informações disponíveis na literatura científica especializada, obtida na base de dados Medline (acessada via PubMed). **Resultados:** 18 pacientes foram incluídos neste estudo, 12 femininos e 6 masculinos, idades variando de 22 a 67 anos. 14/18 pacientes foram avaliados por hematologista ambulatorialmente após encaminhamento por outras especialidades e 4/18 receberam o diagnóstico enquanto internados. Todos os pacientes apresentavam anemia (extremos de 6,1 a 10,8 g/dL) macrocítica em pelo menos um hemograma prévio ao tratamento, com deficiência isolada de B12 confirmada em todos os pacientes. Clinicamente, 17/18 pacientes apresentavam língua despapilada e sintomas de parestesia em membros inferiores. Todos os pacientes foram submetidos a endoscopia digestiva alta e quantificação de anticorpos anti-célula parietal (ACP) e anti-fator intrínseco (AFI), com achado de gastrite atrófica e reatividade ao anticorpo em 11/18 casos. Dos pacientes sem reatividade ao ACP, 4/7 haviam sido submetidas à cirurgia bariátrica e negaram manutenção de reposição vitamínica no pós-operatório tardio. 3/7 tiveram etiologia atribuída a carência nutricional, sendo, desses casos, 2/3 pacientes vegans e 1/3 paciente idoso de 67 anos com dentição comprometida e má-aceitação alimentar. Todos os pacientes realizaram reposição com hidroxocobalamina intramuscular e obtiveram melhora dos níveis de hemoglobina e resposta reticulocitária em 7 dias após o tratamento. Todos os pacientes com parestesia referiram melhora dos sintomas na primeira semana da reposição vitamínica. **Discussão:** Conforme consta a evidência científica, anticorpos ACP ou AFI são etiologias comuns da AM. Diversos esquemas de reposição são descritos na literatura científica especializada. Em nosso serviço, usualmente indicamos hidroxocobalamina 5.000 mcg intramuscular em 1 a 2 vezes por semana durante o primeiro mês e espaçamos posteriormente para dose de 5.000 mcg mensalmente. Em nosso trabalho, observamos que a melhora da anemia e de sintomas já ocorreu concomitantemente em todos os casos na primeira semana da terapêutica. Um dos casos se tratava de paciente idoso, restrito em leito, com dentição precária, acarretando má-ingesta alimentar crônica. Após o diagnóstico e tratamento, o mesmo teve um diagnóstico prévio de doença de Alzheimer descartado e recobrou o movimento dos membros inferiores, com melhora cognitiva notável. **Conclusão:** O diagnóstico adequado da etiologia de anemias megaloblásticas permite a indicação de tratamentos crônicos bem tolerados e com melhora sintomatológica expressiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.011>

ANEMIA SEVERA SECUNDÁRIA À SÍNDROME DE RENDU-OSLER-WEBER: UM RELATO DE CASO

CV Niero

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil

Objetivo: Relatar um caso de anemia severa em uma clínica no Sul de Santa Catarina. **Metodologia:** Os dados foram obtidos através de revisão dos prontuários e resultados de