

ABO/RH, sendo observada para o grupo RHD positivo a frequência de 22.269 (89,72%) distribuída como 48,09% O+; 31,91% A+; 7,32% B+; e 2,4% AB+. No que se refere ao grupo RHD negativo, constatou-se a frequência de 2.552, (10,28%), sendo 5,73% O-; 3,38% A-; 0,86% B-; e 0,31% AB-. **Conclusão:** Foi constatado que o grupo sanguíneo O positivo é o mais frequente, estando em acordo com a estatística de trabalhos realizados na região. Conhecer a prevalência dos dois sistemas de grupos sanguíneos mais importantes (ABO/RH) é fundamental para a Medicina Transfusional considerando que a incompatibilidade ABO leva ao óbito. O baixo percentual de doadores RHD negativo repercute em preocupação dos serviços de Hemoterapia considerando que, em casos de pacientes com iminente risco de vida, pode-se utilizar o recurso de infundir este tipo sanguíneo mesmo sem a realização ou término dos testes pré-transfusionais, conforme preconizados na literatura e legislações vigentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.785>

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO PERFIL FENOTÍPICO DO SISTEMA RH E KELL DE PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL VILA SANTA CATARINA (HMVSC)

PS Batista, CY Nakazawa, TAO Paula

Hospital Municipal Vila Santa Catarina - Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O sistema Rh é o maior e mais complexo sistema de grupo sanguíneo, devido a capacidade imunogênica de seus antígenos. Atualmente são mais de 49 antígenos presentes nesse sistema, sendo os cinco principais antígenos: D; C; c; E; e. Além disso, apresenta grande interesse clínico por seus anticorpos estarem envolvidos em destruição eritrocitária imunomediada. O sistema do grupo sanguíneo Kell (K1), pode ser detectado a partir da 10ª semana de gestação e em termo de imunogenicidade só perde sua importância clínica transfusional para os grupos ABO e Rh. Possui importância transfusional, pois seus anticorpos podem causar uma reação hemolítica mediana a severa. Portanto, entende-se que ter o conhecimento do perfil dos fenótipos dos sistemas Rh e Kell (K1), proporciona aos pacientes uma maior segurança e minimiza as possíveis reações transfusionais que por muitas vezes são graves. **Objetivos:** Mapear o perfil fenotípico do sistema Rh/Kell(K1) dos pacientes atendidos no Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC) entre o período de Janeiro de 2017 à Junho de 2022. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, através da análise do banco de dados dos pacientes com recomendação do teste de fenotipagem Rh e Kell(K1) atendidos Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC) no município de São Paulo no período de janeiro de 2017 a junho de 2022. As informações coletadas referentes ao fenótipo Rh e Kell(K1) foram quantificadas, a fim de promover uma análise da frequência dos antígenos D; C; c; E; e; Cw; K na população estudada, expressando os resultados em número total e porcentagem. **Resultados:** Durante o período, foram analisados os dados dos resultados do teste de fenotipagem para o

sistema Rh e Kell(K1) de 492 pacientes. Os dados apresentados referem-se as fenotipagens realizadas para os antígenos D, C, c, E, e, Cw, K. Das 492 amostras fenotipadas para o sistema Rh, 81,7% (402) foram Rh-positivo e 18,3% (90) Rh-negativo, sendo as frequências dos antígenos encontradas de: 31,1% (153) R1r; 17,3% (85) rr; 14,6% (72) R1R1; 11,4% (56) R0r; 11,4% (56) R2r; 9,3% (46) R1R2; 2,4% (12) R2R2; 0,8% (4) R1Rz; 0,8% (4) r'r ; 0,2% (1) R2Rz; 0,2% (1) R1wRz; 0,2% (1) R1wR2; 0,2% (1) r'r. Para o sistema Kell, 96,5% (475) foram K1 negativo e 3,5% (17) K1 positivo. **Discussão:** A frequência fenotípica encontrada em nossos pacientes está em concordância com a média descrita na literatura nos sistemas dos grupos sanguíneos estudados. Encontramos somente uma frequência superior na fenotipagem R0r (11,4%), sendo que a média encontrada na literatura é de 2,1%. A disposição dos antígenos na população pode variar dentre os grupos étnicos de um país. A população brasileira é altamente miscigenada levando a alterações significativas nas frequências desses antígenos. Realizar o mapeamento dos fenótipos, proporcionam uma maior adequabilidade na seleção da transfusão. **Conclusão:** O conhecimento do perfil antigênico do sistema Rh e Kell dos pacientes, tem sido essencial para melhor gestão do estoque de hemocomponentes. Disponibilizar sangue fenótipo compatível para o receptor, reduzir o risco de aloimunização, reações transfusionais hemolíticas e doença hemolítica perinatal (DHPN) mediadas por estes antígenos. A análise dos dados nos permite reavaliar e melhorar a estratégia para a manutenção de estoque, de maneira a atender às necessidades dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.786>

RISK OF ANTI-D PRODUCTION IN SICKLE CELL DISEASE PATIENTS (SCD) WITH CONVENTIONAL D AND PARTIAL D TRANSFUSED WITH D+ RED BLOOD CELLS

TDD Santos, B Teles, L Castilho

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

Background: Identification of partial D can be of clinical importance because carriers of partial D antigen may develop anti-D when transfused with D-positive red blood cell (RBC) units. Anti-D can also result from altered Rh epitopes on donor RBCs in transfused patients carrying conventional D antigens. **Aims:** The aim of this study was to evaluate the risk of anti-D production in SCD patients with partial D and with conventional D transfused with D+ RBCs. We also accessed the clinical significance and the persistence of the alloantibody produced. **Methods:** A retrospective study was performed in 79 D+ patients genotyped for RHD who received at least three D+ RBC units. All patients had complete serological and molecular analyses. Number of D+ RBC transfusions, anti-D identification and anti-D persistence were also recorded. A lookback on the donors and transfusions for those patients including laboratory and clinical findings was performed. Donors whose RBCs were transfused for these patients suspected of having variants were recruited for