

hotspot K700E, associação com fenótipo SA e presença de comutações. Maiores estudos são necessários para avaliação do real impacto da mutação SF3B1 K700E em relação a aumento de blastos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.949>

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM HEMOGRAMAS DE PACIENTES PORTADORES DE HEMOGLOBINOPATIAS

GL Xavier^a, GVA Barreto^b, RF Pimentel^b, GJB Albertim^{b,c}

^a UNISÃO MIGUEL, Recife, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^c Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil

Objetivos: Explicar a importância do hemograma como parte inicial do diagnóstico de hemoglobinopatias destacando as principais alterações hematológicas de pacientes portadores de hemoglobinopatias. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional de abordagem analítica transversal, realizada por meio da consulta às bases de dados científicos, selecionando criteriosamente fontes que dissertam sobre aspectos gerais das hemoglobinopatias e a importância do hemograma na investigação inicial de anemias em cruzamento às informações coletadas do banco de dados dos pacientes portadores de hemoglobinopatias atendidos pelo HEMOPE. Foram avaliados os hemogramas iniciais de um grupo amostral de pacientes sem limites de idade, de ambos os sexos, em investigação para hemoglobinopatia ou com diagnóstico confirmado entre o período de junho de 2019 a junho de 2021. O processamento e banco de dados foram organizados pelo programa Microsoft Office Excel. **Resultados:** Foram analisados 60 hemogramas, dentre os quais 56,67% pertencem ao sexo feminino e 43,33% ao sexo masculino. Quanto ao perfil hemoglobínico demonstrado posteriormente por meio de eletroforese de hemoglobinas (pH alcalino em fita de acetato de celulose) e HPLC em meio automatizado, pelo equipamento D-10 BIORAD foram observadas 15 variações genotípicas, incluindo as hemoglobinas variantes S e C, além do genótipo normal AA. A presença de quadro anêmico foi constatada em 53 hemogramas, sendo 44 (83,02%) provenientes de pacientes com diagnóstico confirmado de hemoglobinopatia, onde 58,49% das anemias são normocíticas e normocrômicas, enquanto 41,51% são microcíticas e hipocrômicas. As principais alterações qualitativas da série eritrocitária foram: anisocitose (88,68%), poiquilocitose (30,19%) com predomínio de codócitos, drepanócitos, dacriócitos, eliptócitos e esquizócitos, presença de eritroblastos (26,42%), policromasia (16,98%) e presença de cristais de HbC (1,89%). Quanto à série branca, leucocitose está presente em 52,83% dos casos e leucopenia em 1,89%. Na série plaquetária, plaquetose está presente em 45,28% dos casos, e plaquetopenia em 9,44%. **Discussão:** Dentre os exames laboratoriais, o hemograma nos fornece informações essenciais para o direcionamento diagnóstico de diversas patologias. Na investigação de hemoglobinopatias, especialmente

em pacientes que não tiveram diagnóstico precoce pela triagem neonatal, o hemograma desempenha um papel inicial de confirmação de quadro anêmico e possibilita a observação de sinais indicativos de hemoglobinopatias, como presença e grau de anisocitose, anisocromia, poiquilocitose, inclusões eritrocitárias, policromasia, e presença de eritroblastos, e a partir destes sinaliza a necessidade de uma investigação mais aprofundada com o auxílio de exames complementares. **Conclusão:** O hemograma é um exame de grande importância no que se diz respeito tanto ao diagnóstico tardio de hemoglobinopatias, quanto ao acompanhamento de pacientes já diagnosticados. Tendo em vista os aspectos analisados, são observadas com frequência em hemogramas de pacientes portadores de hemoglobinopatias alterações como anemia de gravidade variada, anisocitose, poiquilocitose, leucocitose, plaquetose, presença de eritroblastos, policromasia e presença de cristais de HbC.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.950>

O PAPEL DO HEMOGRAMA COMO FERRAMENTA NO RASTREAMENTO DE MUCOPOLISSACARIDOSE. ANOMALIA DE ALDER-REILLY: RELATO DE UM CASO

TA Fuchs, ADSB Perazzio, H Gonzalez, IY Takihi, MCA Silva, MLLF Chauffaille, MV Gonçalves, SC Mourad, WAR Baratela, AF Sandes

Fleury Medicina Diagnóstica, Brasil

Objetivos: Enfatizar a importância do diagnóstico laboratorial das mucopolissacaridoses (MPS) e destacar o valor da análise do hemograma como uma ferramenta relevante no rastreamento dessa doença. **Materiais e Métodos:** As informações levantadas para o relato de caso foram coletas no sistema de informações laboratoriais de uso interno. **Resultados:** Paciente de 16 anos, sexo feminino, realizou hemograma de rotina, sendo observada na contagem diferencial a presença de inúmeros neutrófilos com grânulos grandes e intensamente azurofílicos. A presença desses grânulos abundantes nos leucócitos levantou a suspeita de anomalia de Alder-Reilly e MPS subjacente. Como a paciente não apresentava diagnóstico definido, foi realizada assessoria com a médica solicitante, a qual informou que a paciente apresentava restrição de crescimento intrauterino e prematuridade, estando em acompanhamento por baixa estatura, dificuldade escolar, *genu valgo*, alterações meta e diafisárias, displasia óssea e hipotireoidismo de Hashimoto. Após evidenciada no hemograma a Anomalia de Alder-Reilly, a paciente iniciou acompanhamento genético para investigação de possível Mucopolissacaridose. Foi realizado sequenciamento do exoma e do DNA mitocondrial para investigação de etiologia genética. Foi identificada a variante patogênica no gene ARSB, NM_000004.5: c.1534_155del: p. (Val512Profs*3), encontrada na Mucopolissacaridose tipo VI. No entanto, por se tratar de uma mutação de herança autossômica recessiva, é necessário identificar uma segunda variante em trans. O estudo de sequenciamento do gene ARSB, por Sanger, encontra-se em

andamento para confirmação do diagnóstico. **Discussão:** A anomalia de Alder-Reilly é uma anormalidade morfológica leucocitária na qual essas células apresentam inclusões vermelho-escuras ou púrpuras, constituídas por um mucopolissacarídeo ou outro carboidrato anormal. As enzimas lisossômicas que fazem a quebra desses mucopolissacarídeos estão ausentes, o que leva ao acúmulo desses grânulos grosseiros nos leucócitos, daí a associação dessa anomalia leucocitária com a MPS. Diferentes tipos de MPS são caracterizados por diversos tipos de deficiências enzimáticas. A MPS do tipo VI, ou síndrome de Maroteaux-Lamy, é uma doença herdada na forma autossômica recessiva, causada pela deficiência da enzima arilsulfatase B (ASB), também conhecida como N-acetilgalactosamina-4-sulfatase, que é necessária à degradação do sulfato de dermatina e sulfato de condroitina, os quais, na ausência da enzima, se acumulam nos tecidos. As células afetadas são especialmente os neutrófilos, seguido dos eosinófilos, basófilos, monócitos (raramente) e linfócitos. A anomalia de Alder-Reilly é um achado morfológico raro e pode indicar mucopolissacaridose em um indivíduo sem diagnóstico definido. Os principais diagnósticos diferenciais incluem granulação tóxica e grânulos de Chediak-Higashi. **Conclusão:** Este relato de caso destaca a associação da Anomalia de Alder-Reilly à presença de MPS. Uma avaliação hematológica apropriada é importante, e como neste caso, levou ao diagnóstico dessa rara doença genética. Os pacientes diagnosticados com MPS devem ser submetidos o quanto antes a exames bioquímicos e genéticos (padrão-ouro) para que possam ter correto diagnóstico e planejamento terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.951>

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE COLETA E TEMPERATURA NA ESTABILIDADE DE ANALITOS HEMATOLÓGICOS COM ANTICOAGULANTE EDTA K2

IY Takihi, SC Mourad, MLLF Chauffaille, CY Kamei, ANA Neto, J Wachtler, ADSB Perazzio, MV Goncalves, MCA Silva, AF Sandes

Fleury Medicina Diagnóstica, Brasil

Introdução: Os resultados do hemograma podem ser afetados por diferentes fatores pré-analíticos, como temperatura e período de incubação. Embora os laboratórios de hematologia clínica equipados com analisadores automatizados modernos sejam capazes de processar grandes volumes de exames de hematologia em um curto período, a análise tardia das amostras não é incomum no fluxo de trabalho do laboratório clínico quando as amostras são transportadas de outros laboratórios ou centros de saúde para o laboratório, quando a análise não pode ser prontamente realizada por razões técnicas, ou quando a amostra é necessária para re-teste. Como resultado, o teste geralmente é adiado de 12 a 24 horas ou mais após a punção venosa. Atrasos excessivos no processamento, no entanto, podem comprometer a contagem dos parâmetros hematológicos. **Objetivo:** O hemograma completo (CBC) com contagem diferencial de leucócitos (DIF) é um dos

exames mais solicitados pelos médicos. Os resultados deste teste são impactados pela temperatura o armazenamento e tempo de incubação. Este estudo foi desenhado para avaliar a estabilidade dos parâmetros hematológicos de acordo com o tempo e estocagem após coleta em meio refrigerado e temperatura ambiente em diferentes tempos de estocagem 24, 48 e 72 horas. **Métodos:** Foram utilizadas 100 amostras aleatórias coletadas em EDA-K2, sendo 50 amostras em meio ambiente e 50 refrigeradas. O hemograma foi realizado no dia da coleta no intervalo de 4 horas e com analisador hematológico da Sysmex XN 9000. O tempo em 24, 48 e 72 h após armazenamento em temperatura ambiente e refrigerado. Posteriormente foi feita a análise estatística de todos os parâmetros: RBC, HB, HT, VCM, CHCM, leucócitos, neutrófilos, linfócitos, monócitos, basófilos e eosinófilos e plaquetas com VPM. **Resultados:** Na análise estatística, os eritrócitos, plaquetas, hemoglobina, RDW, contagem global de leucócitos, neutrófilos, eosinófilos e linfócitos apresentaram-se estáveis durante 24, 48 e 72h de armazenamento tanto em temperatura ambiente como refrigerada (2-8 C). O hematócrito e o volume corpuscular médio (VCM) com valores estáveis em meio refrigerado, nos três tempos de estocagem. Em temperatura ambiente, observou-se o aumento do volume corpuscular médio nos três tempos. Após 24h de armazenamento nas duas temperaturas, o CHCM diminuiu significativamente, enquanto os monócitos, basófilos e volume plaquetário médio apresentaram diferenças significativas também. **Conclusão:** As amostras de sangue com EDTA sofrem alterações significativas em alguns parâmetros de hemograma, principalmente em temperatura ambiente após 24 horas de estocagem. Amostras refrigeradas apresentam menor impacto na variação dos analitos, com valores aceitáveis na maior parte dos analitos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.952>

ACIDENTE POR BOTHROPS ERYTHROMELAS: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAIS

VMGDM Lima, ARCS Moraes, R Galvão, R Olinda, JS Medeiros, NSC Soares, SML Fook

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil

Objetivos: As serpentes do gênero *Bothrops* causam empenhamentos de relevância médica, incluindo a *Bothrops erythromelas*, desencadeando sintomatologias como os transtornos hemostáticos. Assim, a implementação terapêutica de antivenenos específicos é crucial no manejo clínico dos acidentes ofídicos. O presente estudo visa analisar os dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais dos acidentes por *Bothrops erythromelas*. **Material e Métodos:** O estudo caracteriza-se por análise documental descritiva, analítica (transversal) e comparativa dos acidentes por *B. Erythromelas*. A amostra foi composta por casos, confirmados e prováveis, de acidentes leves ou moderados causados pela *Bothrops erythromelas*, atendidos e notificados pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CIATOX-CG),