

científica. Um grupo de alunas da universidade federal de Alfenas propôs um grupo de estudos em hematologia que deu origem ao projeto necessário ao desenvolvimento da LAHEM (Liga de Hematologia da UNIFAL – Universidade Federal de Alfenas). **Resultados:** A regulamentação da liga acadêmica partiu da inscrição do projeto à pró-reitoria de extensão da UNIFAL. O grupo conta inicialmente com sete alunas do curso de medicina, uma docente médica hematologista e duas docentes farmacêuticas intensamente atuantes na hematologia. As aulas trazem revisões de temas e discussões dos projetos a serem realizados dentro dos cenários da farmácia universitária e do centro de especialidades médicas para atendimentos ambulatoriais e extensão dos atendimentos ao público da cidade de Alfenas e todos os 16 municípios da macrorregião. O grupo já realiza atividades de esclarecimento sobre os temas envolvendo doação de sangue, anemias, hemostasia e trombose através de publicações semanais em redes sociais e podcasts da universidade e pretende transcender as atuações através do cadastro da LAHEM como liga acadêmica da ABHH. Além disso, corre no comitê de ética da UNIFAL o projeto para traçar o perfil do público atendido no ambulatório de hematologia da universidade (aberto ao público há quatro anos) e o projeto para criação do ambulatório específico de hemostasia e trombose. **Conclusão:** A partir do conhecimento do perfil dos atendimentos do nosso ambulatório, bem como após o cadastro da LAHEM como liga da ABHH, nosso grupo pretende aumentar as possibilidades de atuação no cenário universitário multidisciplinar e na comunidade civil como um todo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1119>

AVALIAÇÃO EVOLUTIVA DO D-DÍMERO EM PACIENTES COM COVID-19 EM HOSPITAL TERCIÁRIO NO GRANDE ABC PAULISTA

GL Soares, DMM Borducchi, VAQ Mauad, LF Sanchez, PMK Oliveira, SB Wieselberg

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Objetivos: A evidência de coagulopatia tem se mostrado um importante marcador de mau prognóstico na COVID-19. O D-dímero é reconhecido como parâmetro relevante para avaliação dos processos imuno-hemostáticos. Porém, permanece incerto o papel desta molécula como marcador de risco trombótico na vigência da COVID-19. Ainda há controvérsias na comunidade médica quanto a anticoagulação destes pacientes. O presente estudo avaliou os valores de D-dímero de maneira evolutiva, a fim de relacionar, quantitativa e qualitativamente, a ocorrência de tromboembolismo, além de avaliar a segurança do protocolo de anticoagulação instituído. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo, baseado em dados de prontuários eletrônicos, com análise da dosagem de D-dímero de pacientes internados com o diagnóstico de COVID-19 com confirmação sorológica por RT-PCR, em hospital do ABC Paulista em 2020 e 2021. Este marcador foi avaliado em análise uni e multivariada como preditor de óbito, através do teste de Fisher e regressão logística. Valor

preditivo do D-dímero para tromboembolismo foi avaliado pela curva ROC. Valores foram plotados considerando D0 como dia do início dos sintomas. **Resultados:** 330 pacientes foram incluídos na análise. Destes, 11,52% apresentaram evento tromboembólico. 29% exigiram ventilação mecânica. Nenhum paciente apresentou sangramento de relevância. 6,97% evoluíram para óbito. **Discussão:** Diante dos dados apresentados, D-dímero serviu como marcador de sobrevida global em valor inicial. Esse dado é particularmente devido a um subgrupo de pacientes com valores muito altos e pouco tempo entre início dos sintomas e a admissão hospitalar. A necessidade de ventilação mecânica apresentou correlação direta com o aumento dos valores de D-dímero. Entretanto, este marcador não se correlacionou com óbito ou ocorrência de tromboembolismo. Foi observado, através da curva ROC, que seu uso como preditor positivo de eventos tromboembólicos se mostra limitado, enquanto o valor preditivo negativo para estes eventos mantém-se alto, mas em cortes com valores elevados. **Conclusão:** Nossos dados sugerem um prognóstico significativamente comprometido para um subgrupo de pacientes com altas taxas de D-dímero e pouco tempo entre início dos sintomas e a primeira dosagem laboratorial - muitas vezes relacionada à admissão hospitalar. Também reforçamos a importância do cuidado com o uso deste marcador, que mantém seu alto valor preditivo negativo para eventos tromboembólicos. Por fim, apresentamos nossa experiência com um protocolo de anticoagulação estabelecido durante o curso da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1120>

TAXA DE MORTALIDADE POR LEUCEMIAS NO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

TR Carvalho, JA Santiago-Neto, TP Cavalcante, GWC Linhares, CH Lopes, RER Filho, GHO Trevis, CB Sousa, ARJ Parente, FWRD Santos, FWRD Santos

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Analisar como e quais variáveis modulam a apresentação da leucemia na população brasileira com o fito de estimar os impactos dessa letalidade hematológica no Sistema Único de Saúde. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um compilado de dados sobre mortalidade e as variáveis de morbidade da leucemia entre os anos de 2018 e 2020, encontrados por meio do website do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Os dados foram obtidos com variáveis: sexo, região e etnia. Excluiu-se os dados ignorados ou em branco. Foram detectados um total de 1.707 mortes por leucemia ao longo do ano de 2020 entre as capitais brasileiras, apresentando diminuição com os dados de 2019 e 2018, anos quais tiveram, respectivamente, 2.038 e 2.024 mortes. Entre os óbitos, (815) eram do sexo feminino e (892) do sexo masculino, sendo a raça branca mais acometida (956), seguida pela raça parda (588). A faixa etária mais acometida foi a de 80 anos e mais com um total de 401 casos, sendo o aumento progressivo dos casos conforme a idade. A

região com as capitais mais acometidas do país foi Sudeste com 734 mortes, seguida do Nordeste (396), Centro-oeste (226), Norte (181) e Sul (170). **Discussão:** De acordo com os dados pesquisados, nota-se, apesar da diminuição das taxas de mortalidade, o elevado número ainda existente de óbitos no país, que está bastante associado ao diagnóstico tardio das leucemias. Essa descoberta custosa acarreta em casos com piores prognósticos e tratamentos mais invasivos e prolongados, fato prejudicial que interfere na qualidade de vida dos pacientes e no abandono das medidas terapêuticas. Ademais, a idade avançada do indivíduo é fator de risco para o óbito nas leucemias, pois está correlacionada a aumento de doenças crônicas associadas que elevam a probabilidade de pior prognóstico. Além disso, o Sudeste apresenta o maior número de mortalidade, que está relacionado à quantidade elevada de habitantes dessa região. **Conclusão:** Tendo como base o exposto, evidencia-se a ocorrência de uma significativa redução na taxa de mortalidade relacionada à leucemias entre os anos de 2018 e 2020. Entretanto, diversos brasileiros ainda são acometidos por tal patologia, sobretudo os compreendidos na faixa etária superior a 80 anos, sexo masculino e da raça branca. Em decorrência disto, nota-se a necessidade de assegurar uma qualificação adequada para a equipe de saúde responsável, a qual deve ter como objetivo central, garantir a condução terapêutica mais prudente e correta de maneira individualizada e multifatorial, minorando, assim, sua morbimortalidade e proporcionando uma melhor qualidade de vida aos seus portadores ao longo de todo processo terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1121>

COVID-19

COVID-19 - HEMATOLOGIA BENIGNA

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA DESENCADEADA POR COVID-19

FGB Chaves, Augusto G, ACP Silva, Vicari P, VLDP Figueiredo

Serviço de Hematologia do Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo (HSPE-IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 constitui estado inflamatório e pró-trombótico, favorecendo a ocorrência de eventos trombóticos e outras manifestações hematológicas. A Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é complicação incomum, mas possível no contexto da COVID-19 e é fator de pior prognóstico da doença. **Objetivo:** Descrever as dificuldades no diagnóstico e evolução de caso de PTT em vigência de infecção vírus SARS-CoV-2 e comparar com dados da literatura. **Relato de caso:** Mulher de 28 anos com antecedentes de obesidade e hipotireoidismo e endometriose procura atendimento ginecológico por menorragia há duas semanas. Associado ao quadro apresentava cefaleia intensa, turvação visual, náuseas e vômitos. Evoluiu durante a internação com confusão mental, agressividade e posteriormente

com insuficiência respiratória aguda cuja causa identificada foi COVID-19 grave. Ao exame apresentava Hb 6,3 g/dL, plaquetas 14000/mm³ e presença de esquizócitos em hematoscopia, reticulocitose (9,1%), elevação dos marcadores de hemólise (DHL 1.190 UI/L) e dosagem de ADAMTS de 13,7%. Devido à hipótese de PTT, o tratamento com plasmaférese (total de 2 sessões), associado à corticoterapia com metilprednisolona (1 mg/kg/dia), foi instituído com melhora clínica. A paciente recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial. **Discussão:** A PTT é uma microangiopatia trombótica que pode ser dividida em hereditária ou adquirida. A forma hereditária está associada à deficiência congênita da ADAMTS13, responsável pela clivagem do fator de von Willebrand. Por outro lado, a forma adquirida, responsável pela maioria dos casos de PTT, está associada à presença de anticorpos inibidores da ADAMTS13. A PTT é uma complicação que pode ser encontrada em cenários de inflamação e em estados pró-trombóticos, portanto a infecção pelo coronavírus, especialmente em suas formas mais graves, como a observada na paciente, constitui cenário propício para seu surgimento. A lesão endotelial desencadeada pelo vírus atua como ponto de partida para a microangiopatia trombótica observada na PTT, sendo perpetuada pela liberação de citocinas inflamatórias que favorecem a ativação plaquetária e o estado de hipercoagulabilidade. Embora nos estágios finais a PTT se apresente com manifestações clínicas graves e alta mortalidade quando instituído tratamento tardio, a PTT pode ter inicialmente sintomas pouco específicos com diagnóstico desafiador, especialmente em cenários atípicos. A paciente em questão apresentava à princípio sangramento ginecológico e somente após semanas evoluiu com comprometimento orgânico grave sugestivo de PTT. O presente relato de caso está em concordância com alguns poucos casos já descritos na literatura de pacientes que evoluíram com PTT secundário ao quadro viral, confirmado laboratorialmente pela supressão da enzima ADAMTS-13 e níveis elevados do inibidor da ADAMTS-13 com resolução completa dos sintomas após pulsoterapia e plasmaférese. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o tratamento adequado da PTT estão associados à evolução favorável e à redução da morbimortalidade, sendo de suma importância o reconhecimento precoce desta condição clínica, especialmente nos cenários de inflamação e hipercoagulabilidade inerentes à COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1122>

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA ASSOCIADA À COVID-19: RELATO DE CASO

VD Poggetto, MG Cliquet, CAC Vieira, ALSB Müzel, CRVD Nascimento, DP Lira, MM Rayol, FG Brandão, PM Jesus, JR Assis

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Relatar o caso clínico de um paciente com Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) associado à COVID-19. **Material e Métodos:** trata-se de um trabalho retrospectivo