

mutante CO\*B . Estudo brasileiro feito no hemocentro da FAMEMA constatou a frequência de 3,3% do alelo CO\*B , em uma população de 275 doadores. O objetivo desta pesquisa é realizar análise *in silico* entre as aquaporinas mutantes AQP1-H180A/R195V e AQP1-A45V para comparar alterações conformacionais e possíveis efeitos destas sobre fenômenos trombogênicos; tendo a AQP1-A45V como enfoque. **Material/Métodos:** Caracterização físico-química dos aminoácidos será feita sob Ala e Val, que se encontram em voga na mutação AQP1-A45V, por meio do índice de hidropatia. Análise *in silico* das aquaporinas mutantes será realizada em AQP1-A45V e AQP1-H180A/R195V mediante o programa *precitprotein*. **Resultados:** O índice de hidropatia determina o caráter hidrofílico dos aminoácidos com base na variação da energia livre de Gibbs ( $\Delta G$ ). Valores negativos de  $\Delta G$  indicam espontaneidade de um processo; positivos, processo não espontâneo. Relativo à Ala e à Val, têm-se os seguintes valores:  $\Delta G_{Ala} = -1,8$ ;  $\Delta G_{Val} = -4,2$ . O *precitprotein* analisa a estrutura secundária das AQP1s mutantes em relação à selvagem. Pela análise, a AQP1-A45V teve aumento de 3 coil (c), de 1 fita- $\beta$ ,  $\beta$ , e de 2  $\alpha$ -hélices,  $\alpha$ , estando uma destas em Pro193. Já a AQP1-H180A/R195V teve aumento de 3 (c), de 1  $\beta$  e de 5  $\alpha$  estando uma destas em Pro193 e Ala194. **Discussão:** O índice de hidropatia da Ala é maior que o da Val. Logo, esta é mais hidrofílica. Apesar da AQP1 mutante induzida de rato ter modificado o poro regulatório Ar/R da AQP1 nos resíduos His180 e Arg195, as alterações conformacionais se deram no poro regulatório NPA havendo aumento de  $\alpha$  nos resíduos Pro193 e Ala194. Essas alterações podem estar associadas ao leve aumento osmótico observado. O aumento de 1  $\alpha$  em Pro193 também ocorreu em AQP1-A45V. **Conclusão:** Visto que a Val é mais hidrofílica que a Ala, a AQP1-A45V possui uma tendência ao aumento da osmose. Logo, a AQP1-A45V poderia contribuir para a hipercoagulabilidade em quadros de trombose ao serem consideradas as polaridades dos aminoácidos inerentes à mutação. Conforme supracitado, a AQP1-H180A/R195V promoveu uma leve tendência ao aumento da osmose em relação à AQP1 selvagem. Tendo em vista que as modificações conformacionais em AQP1-A45V foram capazes de atingir o poro regulador NPA, assim como a AQP1-H180A/R195V, deduz-se que aquela poderia estar associada a alterações fenotípicas concernentes a um aumento da osmose pela AQP1.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.902>

#### AZATIOPRINA COMO TERAPIA DE SEGUNDA LINHA PARA PACIENTES ADULTOS COM TROMBOCITOPENIA IMUNE: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

FM Marques, NM Galassi, MDS Pastori, KP Melillo, LLM Perobelli

Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini  
- Hospital Brigadeiro, São Paulo, SP, Brasil

**Objetivo:** Descrever os resultados de uma série de pacientes com Trombocitopenia Imune (PTI) tratados com azatioprina. **Materiais e métodos:** Estudo observacional retrospectivo através da análise dos prontuários digitais de pacientes adultos atendidos no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus

Zerbini-Hospital Brigadeiro. Critérios de inclusão: 1) pacientes adultos com diagnóstico de PTI; 2) histórico de tratamento com azatioprina como terapia de segunda linha (ou linha posterior). Pacientes com falta de informações suficientes sobre o tratamento no prontuário digital foram excluídos do estudo. A resposta foi definida como contagem de plaquetas sustentada  $\geq 30.000/\text{mm}^3$  (remissão:  $\geq 100.000/\text{mm}^3$  e resposta parcial:  $30.000 - 100.000/\text{mm}^3$ ). **Resultados/Discussão:** Entre dezembro de 2015 e julho de 2023, 19 pacientes utilizaram azatioprina. A mediana de idade no início do tratamento foi de 36 anos (variação:16-82) e 84% eram do sexo feminino. Distribuição dos pacientes quanto ao número de tratamentos anteriores: 6 pacientes-1 linha prévia, 4 pacientes-2 linhas prévias, 5 pacientes-3 linhas prévias, 4 pacientes- 4 ou mais linhas prévias. Todos receberam azatioprina após um ano do diagnóstico de PTI (fase crônica), com mediana de tempo para início da droga desde o diagnóstico de 20 meses (variação:3-332). Um paciente (5%) era esplenectomizado. A maioria recebeu tratamento associado por algum período(63% com corticoide e 10% com outras drogas). Ao todo, 10 pacientes (53%) obtiveram alguma resposta - 1 (5%) obteve resposta completa e 9 (47%) obtiveram resposta parcial. Dos pacientes que obtiveram resposta parcial, 3 pacientes (15%) perderam resposta. A mediana de tempo para resposta foi de 4 semanas (variação:2-16). A dose utilizada para obtenção de resposta foi 50 mg para 1 paciente (5%), 100 mg para 5 pacientes (26%) e 150 mg para 4 pacientes (21%). A maioria necessitou mudança na dose durante o período de tratamento. A mediana de tempo de duração da resposta foi de 8 meses (variação:2-58). A mediana de tempo de duração do tratamento foi de 4 meses (variação:1-33). Em relação aos eventos adversos, 6 pacientes (32%) apresentaram sangramento (2 pacientes- grau 2 do escore de sangramento para PTI), 5 pacientes (26%) apresentaram sintomas gastrointestinais, 2 pacientes (10%) apresentaram infecção, 2 pacientes (10%) apresentaram toxicidade hematológica e 1 paciente (5%) apresentou alteração hepática. Não houve nenhum óbito durante uso da medicação. Três pacientes (15%) descontinuaram o uso por eventos adversos. A mediana de seguimento foi de 12 meses (variação: 2-74). Um paciente perdeu o seguimento. **Conclusão:** Os dados de mundo real sobre uso de uma droga de baixo custo e fácil acesso para tratamento de PTI refratária, com possibilidade de bons desfechos clínicos, têm papel importante no serviço público de saúde brasileiro. Neste cenário clínico, obtivemos taxa de resposta semelhante às relatadas em estudos prévios com efeitos colaterais manejáveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.903>

#### AS DIFICULDADES LABORATORIAIS PARA O DIAGNÓSTICO CONFIRMATÓRIO DA TROMBASTENIA DE GLANZMANN

MS Moura <sup>a</sup>, RA Assis <sup>a</sup>, ACMD Anjos <sup>a</sup>, AM Vanderlei <sup>a</sup>, AMMS Ferreira <sup>a</sup>, FRBD Nascimento <sup>a</sup>, DF Santos <sup>a</sup>, RIN Rocha <sup>a</sup>, FMRA Callado <sup>a</sup>, MC Ozelo <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil