

60-years of age, which is justifiable, since the data analyzed showed that patients in this age group have more transfusions when compared to the other groups in this study. In addition, women also had a higher percentage of sensitization, as the event could be triggered by a transfusion or by secondary immune responses due to the probability of maternal-fetal immunoerythrocyte reactions from previous pregnancies, however, the gestational history was not analyzed during the research. **Conclusion:** The alloimmunizations by erythrocyte antigens of the RH system represent approximately one third of the alloimmunizations within the analyzed period. Among the antigens of this system, the highest frequency of antibodies identified alone was Anti-E, followed by Anti-D. The highest number of sensitized patients was over 60-years old; in relation to gender, women represented the highest rate of alloimmunization, as they have other forms of exposure besides transfusion.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1144>

O USO DA TÉCNICA DE ELUIÇÃO ÁCIDA DE ANTICORPOS NO AUXÍLIO DA CONDUTA TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM INCOMPATIBILIDADE ABO MATERNO-FETAL – RELATO DE CASO

P Moraes, J Oliveira, ACS Maia, RCBA Bertazolli, PTR Almeida

Instituto Paranaense de Hemoterapia e Hematologia – Grupo Vita, Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A Doença Hemolítica Perinatal (DHPN) é caracterizada pela destruição dos eritrócitos fetais, através de uma reação imunomediada por anticorpos da classe IgG de origem materna. A passagem transplacentária desses anticorpos maternos ocasiona um processo de hemólise fetal, que ocorre principalmente por incompatibilidade entre os grupos sanguíneos da mãe e do feto. Estatisticamente, uma a cada cinco gravidezes serão ABO incompatíveis, porém, a destruição de hemácias fetais levando a anemia grave por anticorpos ABO é rara. A doença se manifesta pela instalação da hiperbilirrubinemia e icterícia dentro de 12 a 48 horas do nascimento. A conduta clínica frente a uma suspeita de DHPN engloba a associação entre o quadro clínico, análises laboratoriais clínicas e imuno-hematológicas. **Objetivo:** Relatar um caso do uso da eluição ácida de anticorpos para a investigação de um Teste de Antiglobulina Direto positivo (TAD) em um recém nato com incompatibilidade ABO materno-fetal. **Metodologia:** Relato de caso com informações obtidas por meio da solicitação de transfusão e registros do setor de imuno-hematologia de um serviço de hemoterapia em Curitiba – PR. **Relato:** Neonato com 48 horas de nascimento, apresentou icterícia e bilirrubina elevada, submetido a fototerapia para eliminação de bilirrubina indireta. O paciente apresentou hiperbilirrubinemia, sinalizando que a tratativa foi ineficaz. Diante do cenário, a equipe médica solicitou a exsanguinotransfusão para a troca de volume sanguíneo, pois o procedimento faz parte da conduta terapêutica de suporte avançado para tratar icterícia neonatal grave. O volume de sangue total solicitado para o

procedimento de troca foi de 580 mL, com volume globular final de 48,8 g/dL, e para isso, foi selecionado um concentrado de hemácias O Negativo coletado em até cinco dias, em bolsa CPDA-1 e reconstituído em plasma AB até obter o volume globular desejado. A solicitação e a amostra do paciente foram encaminhadas ao serviço de hemoterapia, onde os testes pré transfusionais apresentaram os seguintes resultados: Tipagem: A Negativo; Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI): Negativa; Pesquisa de anticorpos ABO em fase de Antiglobulina (AGH): Anti- A 3+/ Anti-B 3+; TAD 2+. Realizado ensaio de eluição ácida de anticorpos na amostra do neonato que detectou a presença de anticorpos Anti-A IgG. Na amostra da mãe os seguintes resultados foram obtidos: Tipagem: O positivo; PAI Negativa; títulos de anticorpos ABO >64. Após o procedimento de troca, o paciente apresentou melhora clínica e evoluiu para alta hospitalar dois dias após o atendimento. **Conclusão:** Os resultados apresentados na eluição ácida foi possível comprovar que as hemácias do neonato possuíam anticorpos ABO maternos adsorvidos na membrana eritrocitária, sendo a possível causa dos sintomas clínicos apresentados pelo paciente. O teste auxiliou a compreender que os anticorpos Anti-A de origem materna, em menor proporção, são da classe IgG e com capacidade de atravessar a barreira placentária. Embora a literatura relate que a eluição nos casos de DHPN por anticorpos ABO seja dispensável, o resultado auxiliou na elucidação do caso assegurando a melhor conduta terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1145>

REFLEXO DA PROFILAXIA COM IMUNOGLOBULINA ANTI-D NO PERFIL DE ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA DE DOADORAS DE SANGUE RHD NEGATIVAS NO HEMOCENTRO DE RIBEIRÃO PRETO

RS Oliezer, APRD Zanelli, FLS Santos

Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: Os Anticorpos (Acs) irregulares são Acs não ABO produzidos após estímulo por transfusão de sangue, gestação ou transplantes. Em doadores de sangue, a Pesquisa de Acs Irregulares (PAI) é realizada com a finalidade de prevenir reação hemolítica com a transfusão de produtos plasmáticos contendo esses Acs em receptores que possuem os respectivos antígenos. A prevalência de aloimunização depende da população estudada, sendo mais baixa em doadores de sangue, indivíduos saudáveis, que em pacientes. As especificidades de Acs mais frequentes pertencem ao sistema Rh, devido a alta imunogenicidade de seus antígenos. O RhD (RH1) é o antígeno de grupo mais imunogênico e, por este motivo, indivíduos RhD negativos expostos ao antígeno D com frequência desenvolvem anti-D. No final da década de 60, o desenvolvimento da imunoglobulina anti-D e seu uso na profilaxia da aloimunização de gestantes RhD negativas teve grande impacto na redução da prevalência de anti-D na população feminina. Nosso objetivo foi avaliar o perfil de aloimunização eritrocitária, as especificidades de Acs