

evidências, além de utilizarem metodologias distintas, apresentam populações reduzidas, dificultando as possíveis conclusões. **Conclusão:** O conceito de uso de anti-histamínicos como profilaxia é relativamente novo. Os estudos disponíveis não descartam ou comprovam a eficácia do uso da loratadina para controle da dor óssea induzida por G-CSF, sendo necessária a realização de novas pesquisas para efetivar o uso promissor da medicação com esse fim.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1701>

## TOXICIDADE DA HIDROXIUREIA NO TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME

JVA Duarte <sup>a</sup>, CASA Dalva <sup>a</sup>, NMP Lima <sup>a</sup>, LVM Fernandes <sup>a</sup>, ALA Cunha <sup>a</sup>, ALS Oliveira <sup>a</sup>, VBG Praxedes <sup>a</sup>, PRB Menezes <sup>a</sup>, IR Cavalcante <sup>a</sup>, FB Duarte <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Faculdade CHRISTUS, Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** A anemia falciforme é uma afecção hereditária caracterizada pela elevada taxa de morbimortalidade, sendo a mais severa entre as patologias falciformes. As alternativas terapêuticas mais eficazes atualmente disponíveis para o tratamento dessa hemoglobinopatia consistem no transplante de medula óssea (TMO) e na hidroxiureia (HU). A utilização de HU no tratamento de anemia falciforme tem induzido à redução de complicações clínicas e ao aumento na expectativa de vida. Assim, a HU é reconhecida como a opção terapêutica mais vantajosa atualmente disponível. Contudo, em virtude de ser apontada como uma substância potencialmente carcinogênica, surgem questionamentos a respeito dos benefícios e toxicidades quando administrada em longo prazo. Este estudo teve como propósito a avaliação, por meio de uma revisão bibliográfica, dos riscos, benefícios e efeitos adversos da hidroxiureia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática feita com base na literatura médica disponível, identificados pela busca em plataformas como Pubmed, Google Scholar e Scielo. Foram incluídos artigos, revisões sistemáticas e estudos controlados e randomizados, todos em suas versões originais em inglês e português. **Resultados:** Os estudos incluídos na pesquisa abordaram sobre o tratamento da anemia falciforme com a hidroxiureia. De acordo com Lorenzi, depois de 17 anos de uso da hidroxiureia, os pacientes experimentaram significativa redução nos quadros de complicações crônicas e agudas dessa doença, melhorando assim a qualidade e expectativa de vida dos pacientes. Quanto aos efeitos adversos, a HU pode acarretar náuseas, dor de cabeça, dor no abdômen, sonolência, tonturas e convulsões. Além disso, em casos mais graves, pode ocasionar diminuição na produção de células da medula óssea e infertilidade. **Discussão:** A hidroxiureia (HU) é um quimioterápico administrado na forma oral, que induz a redução no número de neutrófilos, a diminuição da expressão de moléculas de adesão aos eritrócitos e a biodisponibilidade do óxido nítrico, o que estimula a produção de hemoglobina fetal (HbF), reduzindo sintomas e mortalidade. Após ser metabolizada no

fígado, a hidroxiureia é transformada em NO. Isso resulta nos efeitos positivos do medicamento, os quais constituem a redução das crises de dor e das transfusões. Esse incremento à concentração de HbF resulta na redução da hemólise e na adesão de células sanguíneas ao endotélio vascular, o que contribui para a mitigação de complicações inflamatórias. No entanto, a HU pode acarretar reações adversas, tais como mielossupressão, pancitopenia, distúrbios gastrointestinais, aumento de úlceras nos membros inferiores, enxaqueca e erupções cutâneas, além de apresentar potencial teratogênico. A mielotoxicidade se configura como o efeito adverso mais importante, podendo acarretar uma grave diminuição dos níveis de hemoglobina (Hb < 6,0g/dL), neutrófilos (NE < 2.000/ $\mu$ L) e plaquetas (Pl < 80.000/ $\mu$ L). Quando esses limiares são atingidos, a terapia com HU é interrompida e reiniciada com uma dosagem menor. **Conclusão:** Os resultados dos estudos demonstraram a eficácia da hidroxiureia no tratamento dos pacientes com anemia falciforme. Quanto à toxicidade, existem variações de leve a grave estando relacionada com aumento da dose deste medicamento, sendo importante estabelecer um protocolo individual para realizar o acompanhamento clínico e laboratorial antes e durante o uso do medicamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1702>

## PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA REGIONAL: APRESENTAÇÃO CLÍNICA, RESPOSTA AO TRATAMENTO E NECESSIDADES NÃO ATENDIDAS

AG Correia <sup>a</sup>, LO Alves <sup>a</sup>, G Meurer <sup>a</sup>, MAA Prado <sup>a</sup>, JFG Blitzkow <sup>a</sup>, JPR Baptista <sup>a</sup>, CF Silva <sup>a</sup>, VA Benítez <sup>b</sup>, IS Boettcher <sup>b</sup>, MP Lacerda <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

**Introdução:** A púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) é uma microangiopatia rara e de alta letalidade sem pronto reconhecimento e tratamento. É caracterizada pela deficiência funcional da enzima ADAMTS13, com anemia hemolítica microangiopática, alterações neurológicas, eventos trombóticos e sangramento associado a plaquetopenia grave. No SUS, o acesso à dosagem de ADAMTS13 é limitado e a realização de plasmáfereze restrita a centros de referência, o que demanda suspeição precoce da doença e rápido encaminhamento para tratamento. **Objetivo:** Avaliar apresentação clínica e desfecho ao tratamento de pacientes com PTT entre 2020 e 2022 no Hospital Municipal São José (HMSJ) de Joinville, SC. **Resultados:** Caso 1: Mulher, 55 anos, com alteração de comportamento há pelo menos um mês, com anedonia, insônia, crises de ausência, com avaliação psiquiátrica sem melhora com antidepressivos, desvio de rima e hemiparesia transitória há 1 semana, com internação hospitalar em setembro/20 por equimoses e afasia global, em contexto de