

hypersplenism, alcoholic liver disease, thalassemia, and hemolytic anemia, among others, accounted for 9.3% (n = 23) of the cases, and other hematological neoplasms other than myelodysplastic neoplasia accounted for 2% (n = 5) of the cases. **Discussion:** The findings of this study highlight that MDS are the main cause of anemia in the elderly, corroborating previous studies that have identified this etiology as prevalent in the geriatric population. In addition, CDA also proved to be a significant cause, underlining the need for careful assessment of comorbidities. Nutritional anemia, especially iron deficiency, indicates that iron deficiency is still a significant problem in this population, in line with previous studies highlighting this deficiency in the elderly even in well-developed regions, and suggesting the need for more effective nutritional interventions. The low prevalence of anemia due to CRF, despite the high incidence of kidney disease in the elderly, may reflect adequate management of this condition or a differential focus in diagnosis. **Conclusion:** Myelodysplastic neoplasm and anemia from chronic disease are the main causes of anemia in the elderly seen at the hematology outpatient clinic in Ceará. The detection and effective management of anemia in this population requires a comprehensive, multidisciplinary approach.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.027>

SÍNDROME DE HIPER-HEMÓLISE PÓS TRANSFUSIONAL NA ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE CASO

IT Melo, RC Cavaleiro, FP Gonçalves,
LMB Silva, ST Alves, MSS Almeida

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

A síndrome de hiper-hemólise é uma forma atípica de reação transfusional, rara e grave com uma frequência de 4% em pacientes com anemia falciforme após transfusão de hemácias fenotipicamente compatíveis. Caracteriza-se por queda da hemoglobina após a transfusão, atingindo valor inferior ao pré-transfusional, devido hemólise tanto das hemácias transfundidas, como das hemácias autólogas. A fisiopatologia é pouco esclarecida, mas um dos mecanismos propostos para a hemólise autóloga baseia-se no desenvolvimento, ou aumento, de autoanticorpos circulantes, resultante de estímulos transfusionais prévios. **Objetivo:** Relatar um caso de reação transfusional hiper-hemolítica em paciente portador de anemia falciforme. **Resultados:** Masculino, 25 anos, negro, apresentando ao longo da vida intercorrências de crise vaso-oclusiva com crise algica. Transferido de serviço externo onde esteve internado com suspeita de coleditiase aguda, crise algica e persistência de queda de Hb após transfusão de 08 concentrados de hemácias fenotipicamente idênticas. À admissão, apresentava hemoglobina de 4,6 g/dL, hematócrito de 12,9% e contagem de reticulócitos de 34%, DHL: 2814, BD: 2,99 mg/dL, BI: 4,51 mg/dL, HbS: 74%. Imunofenotipo M+, s+ S- P1+c c+ C- e+ E+ Lu(a)+ Lu (b)+ k+ K- Kp(a)- Kp (b)+ Le(a)- Le(b)- Fy(a)- Fy(b)+ Jk(a)+ Jk(b)-. Apresentava queixa de astenia, dores articulares intensas e, na admissão hospitalar, descartado coleditiase após angioRNM de abdome.

Diante do quadro clínico e laboratorial fez-se hipótese diagnóstica de reação transfusional hiper-hemolítica, sendo iniciada a terapia com prednisona (1 mg/kg/dia) e com imunoglobulina humana 0,4 g/kg/dia por 5 dias, com resposta clínica satisfatória. O paciente apresentou evolução favorável dos sintomas dolorosos, bem como incremento dos valores de Hb para 7,0 g/dL, Ht para 23,2% e reticulócitos de 6%. Realizou ainda uma sessão de eritrocitafereze e, na alta hospitalar, apresentava Hb 8,9, HbS 35%, DHL 667, reticulócitos: 21% com seguimento ambulatorial. **Discussão:** A síndrome da hiper-hemólise é uma complicação tardia, rara, relacionada à transfusão de sangue e com risco de vida. Um dos mecanismos propostos para a hemólise autóloga baseia-se no desenvolvimento, ou aumento, de autoanticorpos circulantes, resultante de estímulos transfusionais prévios, com boa resposta ao uso de imunossupressão e suspensão da transfusão. Dessa forma, a descontinuidade da terapia transfusional associada ou não com o uso de corticoide ou imunoglobulina endovenosa pode salvar a vida desses pacientes. **Conclusão:** A hiper-hemólise é uma entidade com alta mortalidade se não tratada adequadamente. O não reconhecimento da síndrome de reação transfusional hiper-hemolítica pode levar à terapia inapropriada desses pacientes, acarretando risco de vida aos mesmos. Dessa forma, faz-se necessário o diagnóstico precoce com rápido início do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.028>

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO HOSPITALAR DAS INTERNAÇÕES, POR ANEMIA FERROPRIVA, NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

BR Sampaio ^a, IMH Torres ^a, ACSL Flick ^a,
GS Garcia ^b, MM Rocha ^a, JA Silva ^a, V Pecinato ^c,
ALT Alvarenga ^d, IRAX Brito ^e, EMM Costa ^a

^a Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

^c Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), Rio do Sul, SC, Brasil

^d Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^e Faculdade Zarns, Salvador, BA, Brasil

Objetivo: Identificar o perfil dos pacientes internados, por anemia ferropriva, nas macrorregiões de saúde do Brasil nos últimos cinco anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de base populacional, descritivo e de caráter transversal, com dados obtidos na plataforma DATASUS no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), com abordagem da população internada por anemia por carência de ferro no período de maio de 2019 a maio de 2024. Os dados filtrados foram selecionados para análise a partir dos seguintes indicadores epidemiológicos: quantidade total de internações hospitalares, por ano e por região, critério de atendimento, valor médio da internação por paciente, tempo médio de internação, número de óbitos e taxa de mortalidade. Além disso, a internação hospitalar foi estratificada por faixa etária, sexo e cor/raça. Como