

especificidade anti I (testada contra hemácias de cordão umbilical). Diante da anemia hemolítica por anticorpos frios, a investigação de causas secundárias foi negativa (sorologias virais, provas de autoimunidade e neoplasmas linfoproliferativos). A biópsia de medula óssea excluiu outras entidades linfoproliferativas. Firmado diagnóstico de CAD, sendo iniciado tratamento com esquema Rituximab + Bendamustina, seis ciclos, até maio/2023. No seguimento, a paciente vem em uma resposta parcial tardia, porém progressiva, de sua doença, com redução dos parâmetros de hemólise e melhora hematimétrica. **Discussão:** A CAD é uma doença hemolítica rara causada por autoanticorpos frios e ainda pouco conhecida. Geralmente com especificidade anti I e com titulação da crioaglutinina acima de 1:64 como critério diagnóstico obrigatório. Deve ser sempre diferenciada das Síndrome da crioaglutinina, em que há uma causa secundária subjacente – doenças autoimunes, neoplasmas linfoproliferativos ou quadros infecciosos agudos / crônicos. Na avaliação de medula óssea atenta, é possível achar infiltração por clone linfocitário específico da doença, já descrito na classificação atualizada de neoplasias hematológicas da OMS 2022. Além disso, pela hiperviscosidade, há risco aumentado de eventos tromboembólicos, como foi o caso da paciente. Essa entidade não responde a corticosteroides, devendo ser tratada com imunoquimioterapia para erradicação do clone em questão. O esquema mais comumente usado é Rituximab + Bendamustina, com ótimas taxas de resposta. O tempo de resposta é variável, sendo relatadas respostas após doze a dezoito meses inclusive, como foi o caso da paciente em questão. Após o tratamento, houve grande ganho da qualidade de vida e melhora laboratorial. **Conclusão:** A raridade e o diagnóstico complexo fazem com que essa doença seja, ainda hoje, subdiagnosticada em nosso meio. Somente o reconhecimento precoce dessa grave entidade, por hematologistas e hemoterapeutas, poderá possibilitar o seu manejo correto e o consequente sucesso no tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.047>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM-NASCIDO EM SANTA CATARINA EM 2023

GF Custodio^a, VAR Sulzbacher^a, ES Machado^b, JB Abreu^c, ACC Santana^d, SVBF Silva^e

^a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil

^b Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC), Bom Jesus de Itabapoana, RJ, Brasil

^c Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^d Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Valença, RJ, Brasil

^e Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil

Introdução: A doença hemolítica do feto e do recém-nascido (DHRN) caracteriza-se como a destruição dos glóbulos vermelhos através de anticorpos maternos transferidos por via transplacentária. Esses anticorpos se manifestam pela incompatibilidade do fator Rh entre a mãe e o feto. Ademais, a relevância do levantamento dos dados da doença é necessária para mostrar a importância da tipagem sanguínea e triagem de anticorpos reflexos desde a primeira consulta do pré-natal, com a finalidade de estabelecer o acompanhamento e tratamento imediatamente se o diagnóstico for realizado. **Objetivo:** Analisar internações por doença hemolítica do feto e do recém-nascido ocorridos em Santa Catarina em 2023. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e quantitativo realizado em junho de 2024, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponíveis no TABNET/DATASUS e do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT). A pesquisa abrangeu as variáveis do ano de processamento; faixa etária; caráter de atendimento; sexo e óbitos ocorridos entre o período de janeiro de 2023 a dezembro de 2023 em Santa Catarina. **Resultados:** No estado de Santa Catarina, tivemos um total de 39 internações devido à doença hemolítica do recém-nascido em 2023. Ao analisar o gênero, houve 23 internações, todas de caráter urgente, da população masculina com destaque em Florianópolis e Timbó com 4 internações cada, os outros municípios apresentaram 1 ou nenhuma internação. Apenas 2 evoluíram para óbito, 1 no Vale do Itajaí e 1 no meio oeste e na serra catarinense. Em relação ao sexo feminino, representam 16 internações, 100% de caráter urgente, dos municípios afetados tivemos o destaque de Florianópolis e Criciúma com 2 internações cada, os outros contaram com apenas 1 ou nenhuma internação, e nenhum evoluiu para óbito. **Discussão:** Este estudo mostra a importância de realizar o diagnóstico precocemente e o tratamento eficaz, a fim de diminuir as internações e óbitos por DHRN, principalmente, em cidades como Florianópolis, Timbó e Criciúma que se destacaram com 6, 4 e 2 internações no ano de 2023, respectivamente. Ao explorar outros estudos é notável a carência do conhecimento por parte das gestantes e o atendimento ineficaz por parte dos profissionais da saúde. Outrossim, o custo de aproximadamente 603,31 reais por internação. Além disso, é indispensável a compreensão da incidência em locais que possuem destaque nas internações de DHRN, por meio da promoção de políticas públicas e distribuição recursos suficientes, com objetivo de evitar novos casos. **Conclusão:** A análise do número de internações por doença hemolítica do recém-nascido nesse intervalo de tempo revela que todos os casos foram em caráter de urgência. O predomínio encontra-se no sexo masculino, com maior concentração em Florianópolis e Timbó. O resultado demonstra que os casos de óbitos foram somente no sexo masculino. Recomenda-se a realização de novos estudos que abordem outras variáveis sobre essa problemática, no sentido de contribuir e potencializar o diagnóstico e tratamento precoce, evitando uma internação de urgência caracterizada com maior gravidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.048>