

diferença estatística nas Q2 e Q4 ($p = 0,03$ e $0,02$, respectivamente). **Discussão:** Esta avaliação faz parte de um estudo piloto e foram escolhidas habilidades de fácil identificação por parte dos pacientes e de fácil análise por parte dos observadores para rastrear pacientes com algum grau de declínio cognitivo. A opção por pacientes com AVC prévio foi justamente pela maior possibilidade de ocorrência de alteração cognitiva nesse grupo. Era esperado uma pior performance no G2 (indivíduos mais comprometidos), entretanto, 2 resultados chamaram nossa atenção: a má performance dos 2 grupos na Q1 (onde tivemos que excluir o relógio analógico pela falta de reconhecimento do horário) e na Q3 (desenho do cubo). Entretanto, tais resultados poderiam estar relacionados a déficit educacional. O declínio cognitivo é prevalente em crianças com DF e parece piorar com a idade, embora existam poucos estudos em adultos. Avaliação cognitiva, através de testes de rastreio, pode ser útil em diferentes processos no tratamento de portadores de DF, tais como, a) identificar a necessidade ou não de neuro-reabilitação; b) fornecer, possivelmente, indícios de AVCs silenciosos pregressos, embora estudo prévio não tenha encontrado relação; c) elaborar programas específicos visando evitar o abandono do tratamento. Limitações: pequeno número amostral, poucas perguntas e que não avaliam totalmente a cognição, não avaliação de condições sócio-econômicas/educacionais e não avaliação dos exames hematológicos já que anemia piora a cognição destes pacientes. **Conclusão:** O declínio cognitivo pode comprometer o tratamento e as funções habituais de portadores de DF. A avaliação cognitiva parece ser útil em várias etapas do tratamento destes indivíduos, assim sendo, a construção de um questionário específico em língua portuguesa é desejável.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.069>

OSTEONECROSE NA DOENÇA FALCIFORME

JF Zambianco, SR Pires, MS Figueiredo

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: avaliar características genóticas e laboratoriais associadas à osteonecrose (ON) em um grupo de adultos com doença falciforme (DF). **Métodos:** Foi realizada uma análise transversal em um grupo de 307 adultos portadores de DF de um único serviço. Para cada paciente foi coletado até 6 exames em períodos diferentes, totalizando 1723 exames que foram analisados retrospectivo e longitudinalmente. Além da prevalência de ON, foi realizada análise multivariada dos dados laboratoriais para identificar fatores de risco associados à condição. Também foi avaliado se o uso de hidroxiureia (HU) influenciou os níveis de hemoglobina (Hb) e a prevalência de ON. **Resultados:** A prevalência de ON nesta coorte foi 35% e nos genótipos foi: SS-29%, SC-38%, $S\beta^0$ -11%, $S\beta^+$ -24%, $p = 0,283$ (X^2). Os resultados laboratoriais significantes em relação à presença ou ausência de

ON foram, respectivamente: Hb 9,6 g/dL e 9,3 g/dL ($p = 0,003$); relação Hb e hematócrito (Hb/Ht) 0,35 e 0,35 ($p = 0,007$); leucócitos $8.230/\text{mm}^3$ e $8.683/\text{mm}^3$ ($p = 0,03$); neutrófilos $4.366/\text{mm}^3$ e $4.795/\text{mm}^3$ ($p = 0,002$) e plaquetas $356.000/\text{mm}^3$ e $374.500/\text{mm}^3$ ($p = 0,001$). No grupo total de pacientes, o nível de Hb dos pacientes com HU foi 8,2 g/dL (AIQ:8,2-10,1) e sem HU 10,7 g/dL (AIQ:9,2-11,9) com $p = 0,0001$. Neste mesmo grupo, avaliando a presença de ON observou-se que indivíduos em uso de HU apresentaram Hb de 9,3 g/dL (AIQ:8,3-10,3) e sem HU a Hb foi 10,4 g/dL (AIQ:8,8-11,9) com $p = 0,001$. **Discussão:** A ON é uma complicação comum e debilitante da DF, caracterizada pela morte do tecido ósseo devido à interrupção do suprimento sanguíneo. A prevalência de ON encontrada no grupo analisado é semelhante a dados de literatura, 30%. Não foi observada diferença de prevalência entre os genótipos, embora estudos mostrem que esta é maior nos indivíduos SS. Pacientes com níveis mais elevados de Hb apresentaram risco aumentado de ON. Dentre os exames laboratoriais avaliados a contagem de neutrófilos foi significativamente menor nos indivíduos com ON, achado semelhante aos da literatura que acredita que eles possam desempenhar importante papel na patogênese da ON. Por outro lado, o encontro de níveis plaquetários menores em indivíduos com ON em nosso estudo, não encontra descrição na literatura, até onde é do nosso conhecimento. No estudo de Worrall et al., foi identificada a relação Hb/Ht como preditor de ON em crianças com DF. Nossos achados não corroboraram essa relação em adultos. Quanto ao uso de HU, indivíduos sem HU apresentaram níveis mais elevados de Hb, resultado que não era esperado. Uma possível explicação para este fato é que indivíduos que utilizam HU tendem a ter pior manifestação clínica com maior anemia e, mesmo com o uso da medicação, não conseguem atingir níveis mais elevados de Hb. Por fim, a análise de pacientes com ON em uso ou não de HU não mostrou resultados significantes. **Conclusão:** Concluiu-se que a ON é complicação prevalente em pacientes com DF e parece estar associada a diversos fatores clínico-laboratoriais. Estes achados ressaltam a importância do monitoramento regular e da implementação de estratégias preventivas para minimizar o impacto da ON na qualidade de vida desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.070>

ENCAMINHAMENTO DE ADOLESCENTES COM DOENÇA FALCIFORME PARA O AMBULATÓRIO DE ADULTOS

MJFR Reis^a, JAP Braga^a, A Angel^a,
PBB Fonseca^a, P Vicari^a, T Vilela^a, J Hankins^b,
MS Figueiredo^a

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^b St. Jude Children's Research Hospital, Memphis, Estados Unidos