

Sendo que, as duas últimas, devem ser reservadas para situações emergenciais, por exemplo, compressão medular. Diante disso, no caso em questão, foi indicado regime de transfusão crônica, visto que, a correção da anemia com o melhor controle do perfil hemolítico pode levar a redução dos tumores hematopoiéticos pela relativa inatividade desses tecidos. **Conclusão:** Apesar de raro, deve-se sempre incluir essa entidade no diagnóstico diferencial de formações teciduais em pacientes com anemia crônica para que possam ser feitas intervenções precoces.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.134>

MÉTODOS CIRÚRGICOS PARA O TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

RC Samico^a, JD Ferreira^b, LN Coutinho^b, MRVF Venturelli^b, SC Ribeiro^b

^a Hospital do Câncer de Muriaé, Muriaé, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: Analisar os estudos mais atuais que relatam alguns métodos cirúrgicos para o tratamento de complicações associadas à esferocitose hereditária. **Materiais e métodos:** Revisaram-se artigos dos últimos 5 anos na base de dados MEDLINE usando os MeSH terms “Hereditary spherocytosis” AND “Splenectomy”. Ao todo foram encontrados 75 estudos. 43 artigos foram excluídos porque não atendiam a temática abordada. Apenas estudos originais em humanos foram considerados, sendo os demais modelos de estudos excluídos da seleção. Ao todo 8 artigos compuseram esta revisão. **Resultados:** Dentre os estudos selecionados, observou-se que os cirurgiões preferem esplenectomia total (ET) a esplenectomia parcial (EP) devido ao menor risco de reoperação, mesmo na abordagem laparoscópica. Quando necessário, a técnica aberta é utilizada como alternativa. Foi relatado que há benefícios para crianças menores de 5 anos na EP e, embora não haja vantagens substanciais em comparação com a ET, é possível observar uma melhora no padrão imunológico. Outros autores apontaram que tanto a ET quanto a EP resultam na melhora sustentada nos parâmetros hematológicos até 5 anos após a cirurgia, e a escolha da técnica é baseada na gravidade da doença e nos objetivos a longo prazo. A embolização foi vista como segura e eficaz, diminuindo o trauma comparado a outras cirurgias, como a ligadura de vasos esplênicos e EP, e ampliando a faixa etária para cirurgia. Limitações encontradas foram: o número restrito de amostra em alguns estudos e a perda da continuidade dos pacientes ao longo dos anos. **Discussão:** A esferocitose hereditária é causada por um defeito genético que leva à deformação da membrana do eritrócito, formando esferócitos em vez de células bicôncavas. Essa alteração impede que as hemácias atravessem a microvasculatura, sendo aprisionadas em grande quantidade, principalmente, nos capilares esplênicos, sendo uma das principais causas de anemia hemolítica na criança. Nesse cenário, a ET é o principal tratamento, sendo a intervenção

padrão para essa afecção quando muito sintomática, mesmo na população < 5 anos. Nas cirurgias de EP foram relatadas mais complicações e necessidade de reoperação, além de maior tempo de internação. Ademais, a EP laparoscópica apresentou mais desafios em relação à ET devido a variações anatômicas. Observou-se que a ET é preferida, mesmo na população < 5 anos, sendo necessários mais estudos acerca da EP. **Conclusão:** Embora existam pesquisas que analisem outros métodos cirúrgicos envolvidos no tratamento sintomático da doença, ainda são necessários mais pesquisas quanto a EP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.135>

ASSOCIAÇÃO ENTRE MARCADORES INFLAMATÓRIOS E ALBUMINÚRIA NA DOENÇA FALCIFORME

SS Soares, VP Nembri, LOR Maia, LE Britto, CA Leite, SM Santiago, MDGC Souza, NR Villela, AR Soares

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A doença falciforme (DF) é caracterizada pela produção de Hemoglobina S (HbS), que durante estresse oxidativo, sofre polimerização e leva a falcização da hemácia, predispondo a crise vaso-oclusiva (CVO) e a anemia hemolítica, com lesão endotelial e inflamação decorrentes. Uma das complicações é a glomerulopatia, com consequente albuminúria, que aparece no estágio inicial da doença renal crônica (DRC) na DF e prevê mortalidade precoce. Apesar do estado inflamatório e das complicações renais serem descritas na DF, o papel da inflamação na fisiopatologia da nefropatia não é bem compreendida. O objetivo deste estudo de coorte foi comparar os níveis séricos dos marcadores inflamatórios entre os pacientes com DF que apresentam ou não albuminúria. **Materiais e métodos:** Foram incluídos 85 pacientes com DF, de 18 anos ou mais, sem intercorrência clínica no mês anterior. Realizada dosagem sérica dos biomarcadores inflamatórios MIP-1 β , IL-6, INF- γ , IL-1 α , IL-5, GM-CSF, TNF- α , IL-2, IL-1 β , IL-4, IL-13, MCP-1, IL-8, MIP-1 α , IL-10, CXCL-10, G-CSF, IL-15, IL-7, IL-12p70, IL-17 e IL-9 pelo ensaio multiplex baseado em beads. Conferidos resultados de exames laboratoriais e registradas informações clínicas. A taxa de filtração glomerular (TFG) foi calculada pela equação CKD-EPI e a relação albumina/creatinina (RAC) urinária foi calculada a partir de amostra isolada de urina, sendo os pacientes categorizados em 3 grupos: RAC < 30 mg/g (normal); RAC 30 mg-300 mg/g (microalbuminúria) e; RAC > 300 mg/g (macroalbuminúria). Realizadas análises descritivas, teste de Shapiro-Wilk, teste de Kruskal-Wallis e teste post-hoc. **Resultados:** A mediana de idade foi de 29 anos (18-63), o sexo feminino representa 53% dos pacientes e 76% apresentam fenótipo SS. Cerca de 43% usam hidroxiureia há mais de 6 meses. História de síndrome torácica aguda em 48 pacientes (56,5%), AVC em 5 (5,9%), visitas por CVO no ano anterior a coleta em 41 (48%), tabagismo em 12 (14%). Apenas 1 paciente apresenta DM 2, 8 (9,4%) apresentam HAS e 5 (5,9%) tem asma. A mediana de IMC foi de 22 (14,4-33,2).