

o que resultou em somente 2 TX (1 de hemácias e 1 de plaquetas) durante o seguimento até final de julho/2024. O DDAVP não foi considerado opção de tratamento pois a paciente não tinha realizado teste terapêutico prévio. **Conclusão:** O tratamento oncológico em paciente portador de coagulopatia hereditária é um desafio. Uma aloimunização gerando refratariedade a Tx de plaquetas pode ser potencialmente fatal quando associado a um defeito hereditário de hemostasia primária. A utilização do eltrombopague para tratar a plaquetopenia induzida por quimioterapia, associada a utilização de CFVW/FVIII garantiram o equilíbrio na coagulação, evitaram necessidades transfusionais e aumentando sobrevida de doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1006>

HEMOSTASIA E PAREDE VASCULAR: TROMBOSE

AValiação dos parâmetros do teste de geração de trombina no tromboembolismo venoso: uma revisão sistemática

MEM Souza^a, NRO Silva^a, LGR Ferreira^a,
MDG Carvalho^b, DRA Rios^a

^a Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),
Campus Centro Oeste Dona Lindu, Divinópolis, MG,
Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG),
Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivo: Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, os padrões e a magnitude dos parâmetros do Teste de Geração de Trombina (TGT) em pacientes com e sem o Tromboembolismo Venoso (TEV). **Material e métodos:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed, Embase, Cochrane, Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science e Scopus utilizando descritores para TEV e geração de trombina. Foram incluídos estudos realizados em humanos que avaliaram a associação entre os parâmetros do TGT e a ocorrência de TEV. A triagem do título/resumo e do texto completo foi realizada de forma independente por dois pesquisadores e as classificações divergentes foram resolvidas por um terceiro examinador. O resultado final será relatado como uma prevalência agrupada com um intervalo de confiança de 95%. A heterogeneidade entre os estudos será avaliada pelo teste I^2 . Em caso de grande heterogeneidade, será utilizado o “modelo Random”. **Resultados:** A partir dos resultados parciais desta revisão sistemática é possível relatar que foram encontrados 5.204 estudos, após a exclusão das duplicatas, foram triados 2.323 artigos por título e resumo. Destes, 189 foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final, 120 artigos foram incluídos e agrupados de acordo com a população de estudo e os fatores associados ao TEV: TEV não provocado (32), câncer (28), trombofilia hereditária (23), uso de anticoagulantes (8), trauma (7), tromboes venosas em locais inusitados (6), desfecho cardiovascular (5), contraceptivo oral combinado (4), gravidez (3), internação prolongada (2), obesidade (1) e COVID-19 (1). Os estudos excluídos foram: estudos que avaliaram a

associação do TGT com outras condições que não o TEV; estudos que não realizaram o TGT; revisões narrativas e estudos exclusivamente em animais. Os estudos incluídos foram realizados predominantemente em países europeus, entre os anos de 2002 a 2024. A maioria dos estudos são do tipo coorte prospectiva e utilizaram o método *Calibrated Automated Thrombogram* (CAT) no TGT. **Discussão:** A investigação se o padrão e a magnitude dos parâmetros do TGT diferem entre pacientes com o desfecho TEV será realizada posteriormente, em conjunto com a definição de quais fatores associados ao TEV serão mantidos nesta revisão. Sabe-se que TEV é uma condição de alta prevalência, morbidade e mortalidade, e os estudos sobre novos biomarcadores e ensaios da coagulação podem beneficiar o manejo dessa doença. O TGT é um teste promissor para avaliação global da hemostasia, contudo, sua aplicação clínica em eventos trombóticos carece de evidências. **Conclusão:** Até o momento foi possível observar por meio deste levantamento realizado, que o número de publicações sobre o TGT no contexto do TEV tem crescido nas últimas duas décadas, principalmente, em países europeus, e que a partir disso será possível gerar evidências mais consistentes sobre a sua utilização, podendo auxiliar nas condutas clínicas terapêuticas, bem como na elucidação de mecanismos desconhecidos da trombogênese.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1007>

AValiação da combinação de parâmetros demográficos, hemostáticos e risco cardiovascular em pacientes com doença tromboembólica grave

MA Malacarne^a, GM Santos^a, B Stefanello^a,
E Okazaki^a, POP Prestes^a, C Rothschild^a,
V Rocha^a, PR Villaça^a, FA Orsi^{a,b}

^a Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto,
SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Os eventos tromboembólicos arteriais e venosos estão associados a diversos fatores de risco, havendo uma complexa interposição de fatores pró-coagulantes e inflamatórios, o que explica a heterogeneidade clínica dos pacientes. O objetivo deste estudo é a identificação de grupos homogêneos (clusters) de pacientes com trombose que apresentem características semelhantes, do ponto de vista demográfico, clínico e de perfil pró-coagulante e inflamatório. **Material e métodos:** Coorte observacional retrospectiva de pacientes adultos com doença tromboembólica grave (venosa e/ou arterial), definida pela indicação de anticoagulação definitiva, seguidos no Serviço de Hematologia da USP. Utilizamos teste exato de Fisher e teste de Mann-Whitney para comparação entre grupos de interesse e análises de clustering para identificação de combinação de fatores que discriminam subpopulações mais homogêneas. **Resultados:** Dos 248 pacientes, 148 (60%) eram do sexo feminino e 50% portadores de SAF, 50% dislipidêmicos, 40% hipertensos, 36% obesos, 17%