

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia

(Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

^d Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

^e Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

^f Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

^g Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^h Sociedade Brasileira de Trombose e Hemostasia (SBTH), São Paulo, SP, Brasil

ⁱ Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Tromboembolismo Venoso (TEV) é altamente prevalente, sendo a terceira maior causa de mortalidade por doenças cardiovasculares. Dados epidemiológicos sobre o TEV são escassos em nosso país. Complicações como a Síndrome Pós-Trombótica (SPT) e a recorrência comprometem a qualidade de vida dos pacientes e têm um impacto socioeconômico significativo. **Objetivo:** Realizar um registro observacional, multicêntrico e prospectivo de pacientes com Trombose Venosa Profunda (TVP) atendidos em 8 hospitais públicos de São Paulo. **Materiais e métodos:** Critérios de Inclusão: pacientes de ambos os sexos, idade > 18 anos, com TVP nos membros inferiores ou superiores, com ou sem Embolia Pulmonar (EP). Os pacientes serão acompanhados por dois anos, em relação à evolução clínica e tratamento, totalizando 6 visitas on-line, 4 no primeiro ano e 2 no segundo, avaliando como desfechos a SPT por auto avaliação, recorrência. Os dados gerados serão analisados por método de inteligência artificial. **Resultados:** No período de 15/04 a 31/07 de 2024, foram recrutados 67 pacientes com TVP dos membros inferiores sem EP, dos quais 49 foram incluídos no estudo e 75% dos pacientes, foram avaliados a qualidade de vida. A amostra foi composta por 43,8% de mulheres (21 casos), com mediana de idade de 57 anos (21 a 86 anos). 81,3% eram brancos (39 casos), 8,3% pardos e 8,3% pretos. 35,4% apresentavam sobrepeso, enquanto 33,3% tinham obesidade Grau I e II. Em 41,7% dos casos, o diagnóstico ocorreu uma semana após o aparecimento dos sintomas iniciais, sendo os mais comuns a dor (81,4%), edema (86,0%) e vermelhidão (44,4%). A trombose foi distal e proximal em 34% dos casos, e apenas proximal e no MIE em 24%. Os vasos mais acometidos foram: veia femoral comum (42,6%), veia femoral superficial (29,8%) e veia poplítea (46,8%). Dentre os fatores de risco, os mais prevalentes foram hospitalização > 3 dias (53,1%), e cirurgia (20,4%). Dentro do prazo definido para acompanhamento, dos 49 pacientes, 3 foram reavaliados em 3 meses, e apenas 1 caso continua em uso de anticoagulante. Não houve recorrência. Não há dados de SPT disponíveis, pois essa avaliação será realizada apenas 6 meses após a trombose. **Discussão e conclusão:** Apesar de preliminares, a grande relevância é a apresentação desse registro, que fornecerá dados nacionais, de vida real em pacientes atendidos pelo SUS em 8 centros do estado de São Paulo. Isso pode contribuir para melhoria do

diagnóstico e tratamento da doença em nosso país, além de implementação de políticas públicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1030>

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA ASSOCIADA AO SARS-CoV-2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LFS Almeida ^a, LR Arêdes ^b, MEC Nogueira ^a, MEDR Bergami ^c

^a Universidade Nova Iguaçu (UNIG), Campus V, Nova Iguaçu, RJ

^b Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, MG, Brasil

^c Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/objetivo: A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 favorece a prevalência de um estado inflamatório e pró-trombótico no organismo. Nesse ínterim, a Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) constitui uma possível consequência desse quadro viral, agregando fatores agravantes e, assim, culminando em piores prognósticos e desfechos. Desse modo, o estudo visa elucidar as dificuldades no diagnóstico e na abordagem dos casos de PTT associados ao SARS-CoV-2, embasando-se nas principais informações evidenciadas pela literatura. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através do estudo de 6 artigos, publicados nas plataformas científicas SciELO e PubMed. A pesquisa foi feita utilizando os descritores “Púrpura Trombocitopênica Trombótica”, “SARS-CoV-2” e “COVID-19”. **Resultados:** Caracteriza-se a PTT como uma microangiopatia trombótica difusa suscitada pela depleção da enzima ADAMTS-13. É atestado pela comunidade científica que quadros infecciosos agudos, como o associado ao SARS-CoV-2, podem deflagrar uma deficiência dessa protease, reconhecida por clivar o fator de von Willebrand, notoriamente envolvido na adesão plaquetária e na hemostasia. A PTT corrobora com manifestações sistêmicas tais quais febre, comprometimento da função renal e trombocitopenia, as quais também são observadas na infecção pelo coronavírus. Essa sobreposição sintomatológica estipula um empecilho ainda maior no reconhecimento dessa complicação, o que compactua com o subdiagnóstico e retarda a propedêutica adequada e eficaz para reversão do estado patológico. Sabe-se que o SARS-CoV-2 promove lesão a nível endotelial, responsável por desencadear uma microangiopatia trombótica característica da PTT, a qual perpetua no organismo em razão do estado inflamatório sistêmico, da liberação de citocinas associadas à ativação plaquetária e do estado de hipercoagulabilidade. Ademais, são relatadas alterações na resposta imunológica de pacientes com COVID-19, favorecendo mimetismo molecular, quebra da tolerância, bem como fomentando a apresentação de superantígenos. Essas interferências no que tange à imunidade do indivíduo acometido estão atreladas à eclosão de fenômenos autoimunes possivelmente relacionados à PTT. **Discussão:** Uma vez estabelecida a relação da PTT com a infecção por SARS-CoV-2, cabe destacar os desafios tangentes à devida

propedêutica dessa complicação. Apesar de em estados mais tardios e avançados a PTT designar manifestações mais dramáticas e facilmente reconhecíveis, em estágios iniciais essa pode se apresentar com sintomas inespecíficos, especialmente em contextos atípicos e pouco elucidados como o da concomitância com COVID-19, tornando o diagnóstico ainda mais desafiador. **Conclusão:** À luz dos fatos apresentados, cabe destacar que a persistência da associação da PTT ao quadro de infecção viral pelo SARS-CoV-2 está relacionada a evoluções sistêmicas mais graves e a desfechos desfavoráveis. Portanto, é pertinente reiterar a importância do diagnóstico precoce da PTT, uma vez que o atraso na abordagem terapêutica adequada corrobora com elevação das taxas de mortalidade. Dessa forma, urge à comunidade científica aprofundar os estudos acerca da PTT no contexto da concomitância com o coronavírus, afim de difundir esse conhecimento no âmbito médico para que assim possa se obter a redução da morbimortalidade relacionada a esse quadro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1031>

FREQUÊNCIA DOS GENÓTIPOS DA MUTAÇÃO 844INS68 NO GENE CISTATIONINA BETA SINTASE EM PESSOAS QUE CONTRAÍRAM COVID-19

ABBD Santos^a, TF Ribeiro^a, MR Luizson^b,
CR Bonini-Domingos^a

^a Departamento de Biologia, Instituto de Biociências,
Letras e Ciências Exatas (Ibilce), Universidade
Estadual Paulista (UNESP), São José do Rio Preto,
SP, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais,
Departamento de Genética, Ecologia e Evolução
(ICB/UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivos: O gene da Enzima Cistationina Beta Sintase (CBS) está localizado no braço q do cromossomo 21 e seu produto realiza a conversão de homocisteína em cistationina. A mutação 844ins68 desse gene adiciona o risco do desenvolvimento de Trombose Venosa Profunda (TVP), uma vez que a deficiência na conversão de homocisteína em cistationina forma um fator de risco isolado para doenças vasculares e essa predisposição ocorre pois a homocisteína é neurotóxica e vasculotóxica. A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus de RNA SARS-CoV-2 que tem como uma das vias de entrada a Enzima Conversora de Angiotensina II, que por ser expressa em órgãos como coração, pulmão e endotélio dos vasos sanguíneos pode causar como evento adverso trombose venosa profunda. Medicamentos como anticoncepcionais, sedentarismo, bebidas alcoólicas e cigarro são fatores que também podem influenciar no desenvolvimento de TVP. Considerando os eventos adversos da COVID-19 relacionados a tromboembolismo venoso, estilo de vida e a frequência de mutação no gene da CBS, o objetivo do estudo foi investigar a frequência da mutação 844ins68 no gene da Cistationina Beta Sintase em adultos que contraíram COVID-19. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de sangue periférico de 117 pacientes que tiveram contato com SARS-CoV-2. As amostras foram

submetidas a teste molecular para genotipagem pelo método de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase). Também foram utilizados dados do questionário feito aos pacientes, como uso de medicamentos, bebidas alcoólicas, cigarro, comorbidades e atividade física. Para análises estatísticas foram utilizados os softwares IBM SPSS Statistics 25 com nível de significância de 0,05. **Resultados:** O grupo estudado foi composto por 70 indivíduos do sexo feminino (60%) e 47 do sexo masculino (40%). Do sexo feminino, o genótipo mais frequente foi NN, sem a mutação, em 60 pessoas (86%), seguido pelo genótipo heterozigoto NM em 10 (14%) e o homozigoto mutante MM não foi observado em nenhum paciente. Nos indivíduos do sexo masculino o genótipo NN também foi o mais frequente encontrado em 32 pessoas (68%), seguido do genótipo heterozigoto NM em 12 (26%) e só 3 indivíduos tiveram genótipo homozigoto mutante MM (6%). Com relação aos dados do questionário 13 mulheres utilizam anticoncepcionais, 66 indivíduos têm hábitos sedentários, 5 fumam e 22 ingerem bebidas alcoólicas frequentemente. **Discussão:** A mutação 844ins68 apresenta uma frequência que varia entre regiões e populações mundiais, sendo a frequência de heterozigotos maior na etnia negra, seguido pela etnia caucasóide e menor frequência dentre os asiáticos. No Brasil, essa mutação não é observada em uma alta frequência, mesmo com a grande miscigenação. Na literatura, estudo realizado com amostras da população do Noroeste Paulista mostrou 14,7% de heterozigotos para a mutação e nenhum caso de homozigoto mutante. Na amostra de 117 pacientes da população desse estudo também observamos apenas 3 indivíduos com genótipo MM e o genótipo mais frequente NN. As comorbidades (diabetes e obesidade) e a baixa frequência de atividade física foram encontradas em 3 pacientes que tiveram COVID-19 aumentando o risco do desenvolvimento de trombose venosa profunda. **Conclusão:** Na população analisada foi encontrado maior frequência do genótipo NN para ambos sexos, ou seja, sem mutação 844ins68 no gene da Cistationina Beta Sintase. Além disso, foram encontrados fatores que predis põem TVP aliados a COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1032>

REGISTRO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM PACIENTES COM CÂNCER DO CENTRO DE DOENÇAS TROMBOEMBÓLICAS DO HEMOCENTRO DA UNICAMP (CDT), NO ESTADO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO E VALIDAÇÃO DOS ESCORES DE PREDIÇÃO

BM Martinelli^a, SAL Montalvão^a,
MCGL Fernandes^a, SC Huber^a, SM Silva^a,
LFS Arzenares^a, M Jorge^b, R Odebrech^c,
FM Peria^d, EE Jovilliano^d, MFM Abreu^e,
JC Teixeira^f, ML Sobreira^b, SRO Raymundo^g,
MC Burihan^c, NA Andreollo^h, CC Filho^{ij},
JM Annichino-Bizzacchi^{a,i}

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia
(Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, SP, Brasil