

A SÍNDROME DE HELLP: DIAGNÓSTICO, RISCOS E A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ADEQUADO

EFGD Santos, SR Silva, RC Cadide,
PMN Teixeira, JCI Gazola

*Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos, Ourinhos,
SP, Brasil*

A síndrome de HELLP é uma complicação grave da gravidez, de difícil diagnóstico, que pode levar ao óbito da mãe ou do neonato. Sua causa exata ainda é desconhecida, mas acredita-se estar relacionada a problemas na placenta. É chamada de síndrome porque envolve um conjunto de sinais e sintomas, e HELLP é a abreviação dos termos em inglês que significam: - H: hemólise (fragmentação das células do sangue); - EL: elevação das enzimas hepáticas, indicando danos ao fígado; - LP: baixa contagem de plaquetas. Os sintomas podem incluir dor abdominal intensa, geralmente no quadrante superior direito, náuseas, vômitos, pressão alta, alterações visuais, fadiga, inchaço nas mãos e na face acompanhado de hemorragia que pode ser nasal ou vaginal. Assim, as pacientes necessitam de transfusão sanguínea de concentrado de hemácias e, em alguns casos, de plasma e plaquetas. Geralmente, a síndrome de HELLP é a evolução da pré-eclâmpsia, sendo necessários exames laboratoriais para ajudar no diagnóstico. Realizamos em nossa instituição um levantamento de dados do período de 01/2020 a 12/2023 a fim de avaliar a volumetria transfusional no setor para as pacientes da maternidade. Foram realizadas 101 transfusões, sendo que destas, 8 (7,9%) apresentaram síndrome de HELLP. Foi necessário a intervenção de cesárea ou indução do parto para a interrupção da gestação, visto que muitas vezes essa é a única forma de amenizar os riscos para a mãe e o bebê. Com a gestante estando estável, o médico pode optar por administrar medicamentos para induzir o amadurecimento pulmonar fetal e diminuir assim os riscos para o neonato, assim como o tempo de internação na UTI infantil. Das 8 gestantes (7,9%), somente 3 (2,97%) estavam em gestação a termo; as outras 5 (4,95%) tiveram a gestação interrompida pré-termo. Mulheres que sofrem de doenças crônicas do coração e rim, e pacientes com lúpus e diabetes têm mais predisposição para desenvolver a síndrome, assim como primigestas, gestantes com mais de 35 anos, gestantes com diabetes gestacional ou com histórico familiar de síndrome de HELLP. Em nossos estudos, todas as gestantes chegaram com picos hipertensivos. Quando a gestante tem algum fator de risco ou apresenta alterações no ultrassom morfológico, a prevenção pode ser realizada durante o pré-natal com o uso de AAS e cálcio. É grande a importância da conscientização sobre a necessidade de um pré-natal adequado, uma alimentação e vida saudáveis durante a gravidez, além da busca por atendimento médico imediato a quaisquer sinais de complicação. A síndrome de HELLP representa um sério risco durante a gravidez, exigindo uma vigilância constante e uma abordagem médica proativa. A identificação precoce dos fatores de risco e o monitoramento adequado durante o pré-natal são essenciais para reduzir os riscos associados à síndrome. Os dados

coletados em nossa instituição reforçam a necessidade de intervenções médicas rápidas e eficazes para garantir a segurança tanto da mãe quanto do neonato.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1351>

ALTERAÇÃO NO PERFIL DE ATENDIMENTO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS EM HOSPITAL DE RIBEIRÃO PRETO/SP

LCM Silva, ALG Amaral, MIA Madeira

Grupo GSH, Brasil

Introdução: O perfil epidemiológico de um hospital reflete a prevalência de doenças e condições que requerem transfusões de sangue, além de tendências de utilização de hemocomponentes. Esse perfil é vital para o planejamento e adequação dos estoques, considerando diversos aspectos como: demanda de hemocomponentes, prevenção de desabastecimento, planejamento de coleta e fracionamento e ajuste de protocolos clínicos. **Objetivos:** Em dezembro de 2023, o hospital especializado em ortopedia e queimados, encerrou seus atendimentos em Ribeirão Preto, tendo seus pacientes transferidos para outro hospital do mesmo grupo. Com esta alteração, este trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil de atendimento transfusional do hospital mediante a mudança do perfil epidemiológico pela absorção de pacientes. **Material e métodos:** Estudo quantitativo e retrospectivo realizado através dos dados em sistema informatizado e análise do perfil epidemiológico dos pacientes internados no período de janeiro a julho de 2023 em comparação com o mesmo período em 2024. **Resultados:** O hospital de Ribeirão Preto, apresentava um perfil de atendimentos de média complexidade, com cirurgias de médio porte, apresentando em média 80 a 90 transfusões por mês até o final de 2021. Em maio de 2022, o hospital inicia atendimento à maternidade e UTI neonatal, passando a apresentar uma média de transfusão de 117 bolsas/mês, em 2023 de 139 bolsas/mês e em 2024 até o momento, 169 bolsas/mês. Quando comparamos os períodos de janeiro a julho de 2023 e 2024, foram atendidos 156 pacientes em 2023 e 201 em 2024. Sobre os hemocomponentes transfundidos tivemos em 2023 um total de 1159, sendo 467 concentrados de hemácias (CH), 224 concentrados de plaquetas (CP), 23 crioprecipitados (CRIO) e 445 Plasma fresco congelados (PFC). Nessa distribuição, a grande porcentagem de plasmas transfundidos se deve a um paciente com diagnóstico de púrpura trombocitopênica trombótica em uso de plasmáfereze e utilizando um total de 331 PFC. No mesmo período em 2024, foram transfundidos 1210 hemocomponentes, sendo 745 CH, 306 CP, 5 plaquetas por aférese, 30 CRIO e 124 PFC. O surgimento de procedimentos e diagnósticos que não observamos no ano de 2023 como desbridamentos, enxertos de retalhos e microretalhos de pele, pacientes queimados, receberam um total de 9% das transfusões de 2024. **Discussão:** O número total de transfusões de janeiro a julho de 2023 comparado ao mesmo período de 2024 aumentou 4,2%, não representando aumento significativo em relação a mudança do perfil epidemiológico do hospital. Isso se deve ao grande número de PFC em uma