

plasmaferese com troca de uma volemia plasmática. No dia seguinte, a mioglobina caiu para 1399 mcg/dl e a noradrenalina reduziu de 0,7 mcg/Kg/min para 0,09 mcg/Kg/min. Em 24/04, devido a nova elevação da CPK (300.300 U/L) optou-se por uma segunda sessão de plasmaferese com troca de uma volemia plasmática. No dia seguinte, a CPK caiu para 75.982 U/L e, a partir daí, houve queda progressiva de CPK e das enzimas hepáticas, sem necessidade de amins. No 23º dia após a segunda plasmaferese, a CPK e as enzimas hepáticas estavam normais. O paciente permaneceu internado para tratamento de outras intercorrências relacionadas à doença de base. **Discussão:** No caso descrito, a plasmaferese terapêutica teve um papel crucial como coadjuvante no tratamento da SIP. Sua baixa utilização talvez esteja relacionada ao fato de ter grau de evidência 2C (grau utilizado para intoxicação por drogas). A hemodiálise, embora fundamental, tem limitação na remoção da mioglobina devido ao seu elevado peso molecular. Talvez por isso, somente a sua utilização associada aos cuidados clínicos, não sejam suficientes para evitar a alta mortalidade da SIP. A introdução da plasmaferese mostrou rápida melhora nos parâmetros laboratoriais e clínicos do paciente, sugerindo que pode ser uma opção terapêutica benéfica. **Conclusão:** A SIP é uma complicação grave e rara que ocasiona casos graves de rabdomiólise, com alta mortalidade e sem tratamento específico estabelecido. Devido à eficácia limitada da terapia dialítica e cuidados clínicos na prevenção da mortalidade, recomenda-se considerar a plasmaferese como tratamento adjuvante, apesar das evidências limitadas na literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1386>

PERFIL DAS HEMOTRANSFUSÕES REALIZADAS PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE VOLTA REDONDA/RJ NO ANO DE 2023

CB Morato

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil de atendimento transfusional de um hospital privado da cidade de Volta Redonda do Grupo GSH. O Hospital do presente estudo é de alta complexidade com perfil oncohematológico e com grande número de cirurgias. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem descritiva e quantitativa, obtidos através de análises do TDSA Sistemas. Foram avaliadas 100% das transfusões realizadas pela agência transfusional de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023 com objetivo de levantar informações referente a urgência das solicitações, tipo de hemocomponente solicitado, setor hospitalar solicitante e taxa de reação. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023, tivemos 47% de utilização de concentrado de hemácias, 40% de plaquetas, sendo 29% de plaquetas randomicas e 11% de plaquetas por afereses, 8% de plasma fresco congelado e 5% de crioprecipitado. O setor com maior movimento transfusional foi UTI adulto com 33%, enfermagem com 23%, UTI neo e pediátrica com 13%, oncologia e TMO 9%, centro cirúrgico 6% e os demais setores como pronto socorro, day

clínico e hemodinâmica, representaram de 1 a 5%. Das solicitações as urgências de 3 horas representaram a grande maioria sendo 39%, seguido de programada com 27%, urgência de 6 horas com 26%, urgência de 24 horas 7% e extrema urgência com 1%. Das reações transfusionais tivemos 62% reações alérgicas, 38% reações febris não hemolíticas e 1% de sobrecarga volumétrica. **Discussão:** Observamos que os índices gerais encontrados na agência transfusional tem se mantido como nos anos anteriores confirmando seu perfil de atendimento a pacientes oncohematológicos com alto uso de plaquetas randomicas e por afereses. O número de hemácias reservadas se mantém grande com baixo índice de utilização, havendo necessidade de revisão do protocolo de reserva cirúrgica de maneira periódica e discussão do tema em reuniões do comitê transfusional sobre importância do uso racional do sangue. O número de transfusões com urgência de 3 horas prevalece, sendo em sua maioria em pacientes da UTI Adulto. Número alto de reações transfusionais devido ao perfil de pacientes, sendo em sua maioria politransfundidos da oncohematologia e pós transplante de medula. A análise dos índices de transfusões e de extrema importância para a gestão estratégica dos estoques da instituição, tomadas de decisões junto ao comitê transfusional e aperfeiçoamento da equipe sobre o fortalecimento dos protocolos seguros. **Conclusão:** A pesquisa proporcionou um olhar mais crítico sobre a importância da perfilização da hemotransfusão realizada na agência transfusional a fim de assegurar o gerenciamento de estoque de hemocomponentes de forma segura e eficaz.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1387>

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA CIRURGIA ROBÓTICA COMO PRÁTICA DE PATIENT BLOOD MANAGEMENT NO USO DE HEMOCOMPONENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

JMTPD Nascimento, EP Viana

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Avaliar o impacto da introdução da cirurgia robótica entre Setembro de 2022 e Dezembro de 2023 na utilização de hemocomponentes de pacientes internados em um hospital de Belo Horizonte. **Materiais e métodos:** Inicialmente, foi realizada uma análise do número e tipo de procedimentos realizados por robótica desde a introdução da técnica em Setembro de 2022. A partir do sistema Real Blood, software utilizado na agência transfusional para cadastro de dados referentes a solicitação de hemocomponentes, gerou-se uma análise do índice de hemocomponentes transfundidos nos respectivos procedimentos no intervalo de Setembro de 2022 a Dezembro de 2023. Analisou-se em concomitância a partir do sistema Interact Suite SA 8 (SAS), software utilizado pelo Grupo GSH para cadastro de indicadores de qualidade, a evolução do indicador de índice de utilização de reservas cirúrgicas. **Resultados:** A partir da análise inicial dos procedimentos realizados por robótica, observou-se que no ano de 2022 foram realizadas 111 cirurgias. Já no ano de 2023, a instituição realizou 506 procedimentos. Considerando a

evidência de aumento expressivo do número de cirurgias realizadas por robô, avaliou-se a partir do sistema Real Blood o índice de hemotransusão nos respectivos procedimentos, sendo possível observar que, de Setembro a Dezembro de 2022, ocorreram 23 transfusões; já no ano de 2023, foram realizadas 64 transfusões. Em uma análise percentual considerando o número de procedimentos robóticos e o índice de hemotransusão dos mesmos, houve uma queda de 20% para 12%. Esse dado corrobora com a análise feita a partir do sistema SAS, no qual o índice geral de utilização de reservas cirúrgicas nos anos de 2021, 2022 e 2023 foi de 25,01%, 20,45% e 12,17%, respectivamente. **Discussão:** Considerando o crescente direcionamento de uma abordagem focada na otimização do manuseio de transfusão, a partir dos pilares do PBM, procura-se nos momentos pré, peri e pós operatórios estratégias para um manejo seguro da anemia, com indicações assertivas de transfusão, a minimização de perda sanguínea e a otimização da massa eritrocitária do paciente. Dentro da abordagem do período peri-operatório, a técnica robótica otimiza o tempo de cirurgia e o índice de complicações, impactando positivamente na necessidade de uso de hemocomponentes. Analisando a introdução da cirurgia robótica em um hospital de alta complexidade de Belo Horizonte, observou-se que, desde a introdução da técnica em questão, o índice de utilização de reservas cirúrgicas reduziu. Apesar de este indicador ser referente a todos os procedimentos cirúrgicos em que uma solicitação de reserva cirúrgica foi realizada, os demais dados analisados evidenciam que o percentual de transfusão de hemocomponentes nos respectivos procedimentos atualmente realizados através da cirurgia robótica diminuiu, a despeito do aumento expressivo de realização dos mesmos. **Conclusão:** A implementação do PBM é uma abordagem de manejo de cuidado aplicável ao paciente cirúrgico. Em concordância, a cirurgia robótica vem sendo amplamente aplicada em procedimentos cada vez mais complexos, sendo a redução da necessidade transfusional um reflexo da busca crescente por um ato cirúrgico mais seguro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1388>

DARATUMUMAB: REVISÃO DA ATUAÇÃO E INTERFERÊNCIA NOS TESTES PRÉ-TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLO

GN Leôncio

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Discutir a interferência da medicação Daratumumab nos testes pré-transfusionais em amostras de pacientes diagnosticados com Mieloma Múltiplo que necessitam de transfusões sanguíneas. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica para identificar artigos sobre a interferência do Daratumumab nos testes pré-transfusionais em pacientes com Mieloma Múltiplo. O estudo incluiu artigos publicados em inglês, francês e português entre 2010 e 2022. **Resultado e discussão:** A interferência de medicamentos nos testes sorológicos é bem documentada em testes pré-transfusionais e

provas de compatibilidade de hemácias. O Daratumumab, um anticorpo monoclonal (MoAb) contra o antígeno CD38, foi aprovado para tratamento do Mieloma Múltiplo. O Daratumumab e outros MoAbs anti-CD38 se ligam diretamente ao CD38 endógeno expresso em glóbulos vermelhos, causando pan-reatividade in vitro. Amostras de plasma de pacientes tratados com Daratumumab frequentemente apresentam reações de aglutinação positivas em testes indiretos de antiglobulina, incluindo triagem de anticorpos, painéis de identificação e provas cruzadas. Essa aglutinação ocorre em todos os meios utilizados (solução salina normal, solução salina de baixa força iônica [LISS] e polietilenoglicol [PEG]). A reação positiva pode persistir por até 6 meses após a descontinuação do medicamento. No entanto, o Daratumumab não afeta a tipagem ABO/RhD ou provas cruzadas de spin imediato. O Daratumumab, aprovado pela FDA em 2015, é um anticorpo monoclonal IgG1κ humano. O CD38, que está envolvido na mobilização de cálcio intracelular, é expressado em várias células, incluindo células de mieloma. A ligação do Daratumumab ao CD38 nas hemácias causa a pan-reatividade observada nos testes sorológicos, como a fase de Coombs. Testes sorológicos tradicionais podem ser ineficazes para lidar com a interferência do Daratumumab, resultando em atrasos na transfusão devido à dificuldade em encontrar sangue compatível. A genotipagem oferece uma alternativa mais precisa para a fenotipagem sorológica, identificando perfis de antígeno estendidos mesmo durante o tratamento com Daratumumab. No entanto, esse método é mais caro e menos acessível, o que pode ser um desafio para muitos centros de transfusão. É crucial que clínicos e especialistas em medicina transfusional estejam cientes dessas interferências e comuniquem ao banco de sangue o início do tratamento com Daratumumab para evitar atrasos na liberação de unidades de sangue compatíveis. **Conclusão:** Daratumumab e outros MoAbs anti-CD38 representam avanços promissores no tratamento do Mieloma Múltiplo recidivado refratário. No entanto, eles apresentam desafios significativos para os testes de compatibilidade sanguínea, resultando em possíveis atrasos nas transfusões. Técnicas específicas, como o método baseado em DTT, são recomendadas para minimizar a interferência. A comunicação eficaz entre os clínicos e os departamentos de medicina transfusional é essencial para garantir transfusões seguras e oportunas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1389>

DENGUE: ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA DURANTE O TRATAMENTO DE ARBOVIROSES

GN Leôncio, EP Viana

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Traçar dentre um grupo de pacientes com diagnóstico positivo de dengue, a prevalência do uso de hemocomponentes durante o tratamento e a correta indicação de hemotransusão, dentro de um hospital situado na zona da mata mineira. **Método:** Aplicado a metodologia quantitativa e qualitativa, no primeiro semestre de 2024. Realizou-se o levantamento de dados, através da tabela fornecida pela SCIH