

BENEFITS OF USING FERRIC CARBOXIMALTOSE IN PATIENTS WITH HEREDITARY HEMORRHAGIC TELANGIECTASIA

RM Quijano, NLL Dornelles, K Rettig, V Diaz, J Ferrari

Department of Transfusional Medicine, Health Care Center of the Uruguayan Medical Union – Institution of Medical Assistance for Professionals (CASMU IAMPP), Montevideo, Uruguay

Introduction: Hereditary hemorrhagic telangiectasia (HHT) is a vascular disorder inherited in an autosomal dominant manner, with a prevalence of 1 patient per 5000-8000 people, approximately affecting 800 people in Uruguay. The Curacao criteria for diagnosis are a family history of HHT, epistaxis, cutaneous-mucosal telangiectasias and arteriovenous malformations in different organs. These patients frequently present with iron deficiency anemia, most frequently caused by epistaxis and gastrointestinal bleeding, which leads us to the importance of treatment with the most effective and easy-to-administer iron supplement so that the quality of life is as little altered as possible. **Clinical case:** 54-year-old woman, diagnosed with HHT according to the 4 Curacao criteria and genetic diagnosis HHT 2. Since age 40, she has had nosebleeds that increase in frequency and quantity (SADIK scale) and it is necessary to start with iron saccharate at a dose of 200 mg I/V 3 times a week. Septodermioplasty was clearly effective for a few months. He received plasma-free blood transfusions on multiple occasions (13 units from 2011 to 2017). Since 2018, treatment with ferric carboxymaltose iron has been started at a dose of 500 mg twice a week, with Hb between 8 and 9 g/dl, showing improvement in ferritin and therefore in hemoglobin. Currently, 1000 mg of I/V iron is administered monthly, maintaining Hb between 11 and 12 g/dl, with a slightly lower score on the SADIK scale. He did not have any adverse reactions to this type of iron and phosphate levels are monitored, which are normal so far. **Conclusion:** Treatment of iron deficiency anemia is essential in these patients, especially in those with type 2 nasal bleeding that can be so severe that it can lead to death due to acute bleeding. In this patient it has been clearly demonstrated that the use of this type of iron clearly improves iron deposits, decreases anemia and improves the quality of life of the patient, since multiple punctures limit the venous capital of the patients and alter their quality of life. **Discussion:** For these patients with this HHT pathology and especially those with type 2 with epistaxis and gastrointestinal bleeding, severe iron deficiency anemia, it is essential to offer them the best available treatment, which is effective, the possibility of giving high doses of intravenous iron in a few minutes, therefore performing few punctures, excellently tolerated and therefore improving the quality of life of a pathology that still has no treatment.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1394>

FREQUÊNCIA E TIPOS DE REAÇÕES ADVERSAS ÀS TRANSFUSÕES SANGÜÍNEAS EM UM AMBULATÓRIO TRANSFUSIONAL

PHV Guerra^a, BP Vasconcelos^a, SRM Mello^a, GMM Pascoal^a, BN Nascimento^a, VO Machado^b, EAD Santos^b, MG Cliquet^a

^a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

^b Conjunto Hospitalar de Sorocaba/Seconci, Sorocaba, SP, Brasil

Introdução: São considerados efeitos adversos das transfusões sanguíneas qualquer intercorrência após a administração de sangue ou hemocomponentes. Essas reações podem ser divididas em imunológicas e não imunológicas e também divididas em agudas, ou seja, nas primeiras 24 horas e tardias após as 24 horas. De forma geral, as reações derivadas de transfusão sanguínea não são comuns em locais especializados visto que há cuidados especiais para evitar tais eventos, como a filtração das bolsas de hemocomponentes e uso de pré-medicação. **Objetivos:** Avaliar a frequência de reações transfusionais e seus tipos. **Material e métodos:** Avaliação de prontuários de pacientes submetidos a transfusões de 8/2022 a 7/2023 no Ambulatório de Transfusão do Conjunto Hospitalar de Sorocaba - CHS. **Resultados:** Foram analisadas 622 transfusões sanguíneas (eventos transfusionais), sendo ao todo 95 pacientes, com 50,52% do sexo masculino e 49,47% do feminino, com média de idade de 58,96 anos. Quanto à procedência, 38,94% do município de Sorocaba. A doença de base mais prevalente foi o Linfoma Não-Hodgkin (10,52%). Em relação à comorbidades, a maioria dos prontuários estava sem esta informação (49,47%), dificultando a análise desse dado. Foram utilizadas 1477 bolsas nos 622 eventos transfusionais, sendo a maior parte de concentrados de plaquetas (58,56%). Dos 622 eventos avaliados, 613 utilizaram bolsas filtradas e/ou irradiadas e em 9 não havia tal informação. A maioria das transfusões ocorreu após uso de pré-medicação (99,51%), sendo utilizados corticosteroides, antihistamínicos e diuréticos. Ocorreram 3 reações adversas ao todo, sendo 2 em um mesmo paciente, do sexo masculino (21 anos) e 1 em uma paciente de 60 anos. As reações foram agudas imunológicas. No paciente do sexo masculino, as duas reações apresentaram-se com edema de glote e petéquias, enquanto a paciente do sexo feminino apresentou prurido em membros superiores e inferiores. **Discussão:** Podemos constatar que as reações adversas às transfusões sanguíneas no ambulatório de transfusão do CHS são extremamente incomuns, 0,48% de reações se considerarmos os eventos transfusionais e ainda menos (0,20%) se considerarmos todas as bolsas transfundidas. Sobre as reações adversas encontradas, todas foram do tipo agudas imunológicas e em transfusões de plaquetas. As 3 reações do tipo aguda imunológica encontradas foram alérgicas e podem ocorrer quando há proteínas estranhas ao paciente, no plasma do doador, causando uma reação do tipo hipersensibilidade tipo II, se revelando clinicamente com lesões urticariformes e