

poços 25 μ L de cada soro teste, com uma incubação de 15 minutos seguida de centrifugação do cartão. Hemácias de triagem foram testadas com antissoros raros provenientes do Scarf dirigidos a antígenos de alta frequência, antes e após o tratamento com o DTT 0,04M. **Resultados:** Todos os soros testes apresentaram 100% de concordância com resultados prévios, mostrando que o DTT na concentração de 0,04M foi eficaz na remoção do CD38 da superfície das hemácias e não diminuiu a reatividade dos aloanticorpos presentes nos soros. Os antígenos de alta frequência: k, LW^a, Kn^a, JMH, Yt^a, Lub, Hy, Gy^a, Tc^a, Cr^a, Dr^a e GUTI mantiveram resultados positivos após o tratamento, com exceção do antígeno Dr^a(CROM:5) que apresentou reatividade reduzida comparado com o resultado pré-tratamento. O tempo de realização do teste também foi reduzido em 30 minutos (90min para 60min) comparado a técnica do DTT 0,2M. **Conclusão:** O DTT 0,04M simplifica a pesquisa de anticorpos, reduzindo o tempo de liberação do concentrado de hemácia para os pacientes com MM além de preservar antígenos de grupos sanguíneos desnaturados pelo tratamento com o DTT 0,2M. Pelo conhecimento dos autores, este é um dos únicos estudos realizados que analisaram a eficiência do DTT 0,04M abrangendo um maior número de antígenos de alta frequência, mostrando que o DTT em baixa concentração preserva boa parte dos antígenos e possibilita maior segurança transfusional quando comparado com o DTT 0,2M.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1458>

PRIMEIRO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA BRASILEIRO A INCLUIR 20 DOADORES RAROS NO PROGRAMA AMERICANO DE DOADORES RAROS (ARDP) - AMERICAN RED CROSS

LD Santos, MFM Sirianni, TH Costa, HW Jesus,
MB Pereira, MG Aravechia, CB Bub, JM Kutner

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: Um dos requisitos para obter a certificação de Laboratório de Referência em Imunohematologia pela AABB (Association for the Advancement of Blood & Biotherapies) é estar associado a um programa de doadores raros internacional. Esse programa é o ARDP (American Rare Donor Program) coordenado pela American Red Cross criado em 1998 na Filadélfia com o objetivo de fornecer unidades de sangue raro para pacientes com fenótipos específicos e/ou aloimunizados que necessitam de transfusão. O ARDP possui um banco de dados de doadores raros ativos (mais de 90K) graças a cooperação dos membros de vários países participantes (EUA, Kwait, Itália e Brasil) que pesquisam, identificam e cadastram doadores raros numa plataforma digital facilitando o reconhecimento e a busca pelo fenótipo especial. **Objetivo:** : Apresentar a experiência do Laboratório de Referência em Imunohematologia (LRI) do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) na busca e cadastro de doadores raros sendo o único laboratório de referência na América Latina participante do programa de doadores raros ARDP. **Materiais e métodos:** Entre Jan/22 a Jun/24, doadores dos grupos sanguíneos A e O foram analisados

para os antígenos dos sistemas RH (D, C, c, E, e, CW), Kell, Kidd, Duffy e MNS sendo selecionados aqueles que apresentaram fenótipos homozigotos. Muitos também foram submetidos a um *screening* com soros raros anti-Ge2 e anti-Dib pela técnica de gel automatizada (Wadiana Grifols S.A). Doadores com fenótipos que se encaixavam nos critérios do programa ARDP: combinações antigênicas em homozigose, ausência de antígeno de alta frequência e/ou variantes RHD e RHCE tiveram seu DNA extraído e os resultados foram confirmados por genotipagem automatizada (BloodChip®, Progenika) ou PCR-RFLP, PCR-SSP. **Resultados:** Um total de 22.290 doadores foram analisados para os antígenos dos sistemas RH (D, C, c, E, e, CW) e K. As hemácias dos doadores que apresentaram fenótipos homozigotos (n=8.695), poderiam ter a fenotipagem estendida para os antígenos Fya, Fyb, Jka, Jkb, S, s. Um total de 3.413 doadores também foram testados frente aos soros raros anti-Ge2, anti-Dib. 20 doadores com fenótipos raros identificados, concordaram em participar do programa assinando o termo de consentimento obrigatório. Desses, 15 apresentaram múltiplos antígenos negativos, 2 (Dib-), 1 (U-), 1 (Coa) e 1 (r"r"). Todos foram inseridos no banco de dados do ARDP através do site ARDP@redcross.org. **Conclusão:** A adesão ao ARDP por meio da AABB, proporcionou um vínculo mais próximo com nossos doadores raros, ampliou o cadastro de fenótipos incomuns do Serviço, possibilitou o acesso a um amplo banco de doadores especiais, além de contribuir para atendimento transfusional mais efetivo dos pacientes aloimunizados no âmbito nacional e internacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1459>

ANTICORPOS DE ESPECIFICIDADE ANTI-N IDENTIFICADOS EM UM HEMOCENTRO NA REGIÃO SERRANA DO ESTADO DE SANTA CATARINA, BRASIL: UM RELATO DE CASO

JRD Santos, KV Borges, RFR Figueredo

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de
Santa Catarina, Regional Lages, SC, Brasil

Introdução: O sistema de grupo sanguíneo MNS (002) foi o segundo a ser descoberto por Landsteiner e Levine em 1927, depois do sistema de grupo sanguíneo ABO. Por isso foi atribuído a ele o número ISBT 002 na International Society of Blood Transfusional (ISBT). Atualmente, o sistema MNS (002) possui um total de 50 antígenos, possuindo 6 antígenos a menos que o sistema RH (004). Os anticorpos de especificidade anti-N são menos frequentes do que os anticorpos de especificidade anti-M e geralmente são anticorpos frios, de classificação IgM, reagindo com seu sítio antigênico em temperatura ambiente (TA) e com maior intensidade em temperaturas frias (4°C). Além disso, não possuem importância clínica se não reagirem a 37°C. Perrault (1973), em seu estudo, descreveu 8 amostras apresentando anti-N em uma triagem de 45.000 amostras, enquanto Crousher (1997) encontrou apenas dois exemplares em uma triagem de 86.000 amostras. Esses achados demonstram que esse anticorpo é pouco visto na rotina transfusional. O anti-N rotineiramente é ignorado durante a prática transfusional por geralmente não possuir