

possivelmente apenas em ABH secretores. Poucos relatos existem da detecção de anti-Lea por técnica de hemaglutinação em indivíduos de fenótipo Le(a-b+) (Judd et al, Transfusion). **Caso clínico:** Paciente do sexo masculino, 43 anos, com fratura de fêmur, sem histórico transfusional, foi identificado anticorpo anti-Lea reativo até à temperatura ambiente. A especificidade do anticorpo foi definida em três painéis enzimáticos comerciais (hemácias tratadas com a enzima papaína), com reatividade 3+ de hemaglutinação. Teste da antiglobulina direto negativo. A fenotipagem das hemácias do paciente foi realizada com soros monoclonais, em equipamento Erytra (Grifols Diagnostic Solutions) e mostrou o fenótipo Le(a-b+). **Discussão:** Há uma hipótese de que indivíduos de fenótipo Le(a-b+) são incapazes de formar anti-Lea, devido à presença do antígeno em diversos fluidos e secreções; raros relatos descrevem a detecção de anti-Lea em indivíduos de fenótipo Le(a-b+). O anticorpo anti-Lea formado por indivíduos Le(a-b-) pode ser diferente do formado pelos indivíduos Le(a-b+). Um estudo mostrou que enquanto 87% dos anti-Lea formados por indivíduos Le(a-b-) foram hemaglutinantes, nenhum dos anticorpos anti-Lea formados por indivíduos Le(a-b+) foi capaz de causar hemaglutinação, tendo sido detectados apenas por ensaio imunoenzimático (ELISA). Além disso, segundo esse estudo, enquanto 85% dos anti-Lea de indivíduos Le(a-b-) tem um componente IgG, nenhum dos anti-Lea formado por indivíduos Le(a-b+) tem IgG detectável. Chan & Lin em 2011 descrevem 10 pacientes de fenótipo Le(a-b+) com presença de anti-Lea detectado por LIAT (Real time PCR) e considera a possibilidade de haver relação com variante molecular Fut3. No presente relato, mostramos a presença de anti-Lea em paciente de fenótipo Le(a-b+), detectado por técnica de hemaglutinação, e reativo em temperatura ambiente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1465>

UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL REDCAP NO GERENCIAMENTO DE AMOSTRAS RARAS PROPORCIONANDO UMA MELHOR EFICIÊNCIA NA GESTÃO DO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA EM IMUNOHEMATOLOGIA

TH Costa, EP Bastos, LD Santos, MG Aravechia, CB Bub, JM Kutner

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

Introdução: A plataforma digital RedCap (Research Electronic Data Capture) foi desenvolvida para projetos de pesquisas clínicas na área da saúde e é muito utilizada na coleta e consulta de dados online, na elaboração de relatórios personalizados, garantindo o máximo de precisão, segurança e rapidez na obtenção de informações disponibilizadas para pesquisadores. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é demonstrar a aplicabilidade da ferramenta RedCap, na rotina de um Laboratório de Referência em Imunohematologia (LRI) de forma a atender os padrões de qualidade dele que é o inventário de amostras raras. **Materiais e métodos:** A implementação da plataforma RedCap no setor de

imunohematologia do banco de sangue do Hospital Israelita Albert Einstein iniciou-se com a configuração dos dados personalizados direcionados ao inventário de amostras raras dentro desse software. Os dados foram construídos digitalmente ou foram importados do sistema informatizado através do Microsoft Excel, PDF ou CSV. Um total de 500 amostras raras (n = 300 hemácias, n = 200 soros) foram migrados do Excel (pastas físicas Hemateca e Soroteca) para o software RedCap. Os dados pertencentes as amostras de hemácias e soros raros foram organizados de acordo com a sua identificação, fator raro e localização em butijão criogênico ou freezer, respectivamente. Através de uma lógica de programação foi possível compor os fenótipos eritrocitários de cada hemácia. **Discussão:** Uma vez implementado o inventário de amostras raras, o colaborador pode logar o programa RedCap tanto para inserir quanto para excluir uma amostra do relatório; pode criar painéis de hemácias selecionadas para exclusão de anticorpos e pode gerenciar melhor o estoque de hemácias e soros raros através da obtenção de relatórios e gráficos estatísticos. **Conclusão:** A plataforma RedCap possui muitos recursos de pesquisa e esta observação demonstrou que é possível construir um inventário de amostras raras congeladas digital para atender uma das exigências da AABB. O software personalizado permite a organização dos dados facilitando o acesso às informações das amostras, reduzindo a impressão de papéis e esforços necessários para o gerenciamento manual dessas amostras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1466>

A NOVEL C.954G>T CHANGE (P.TRP318CYS) IN KLF1 GENE RESULTING IN AN IN(LU) PHENOTYPE

CSR Araujo^{a,b}, BA Machado^b, JS Palaoro^b, TDD Santos^c, B Telles^c, F Latini^d, T Vendrame^d, CP Arnoni^d, L Castilho^c

^a Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brazil

^b Hospital São Vicente de Paulo - Serviço de Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brazil

^c Hemocentro- Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil

^d Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brazil

Background: Lua and Lubare inherited as codominant allelic characters resulting from a single nucleotide variant (SNV) of the basal cell adhesion molecule (BCAM) gene. Red cells of the dominantly inherited suppressor of the Lutheran antigens In(Lu) phenotypically appear as Lu(a-b-) by hemagglutination and can result from heterozygosity for variants within the erythroid-specific Krüppel-like factor 1 (KLF1) gene, an integral transcriptional activator for erythropoiesis. We investigated a sample from a 81-year old Caucasian Brazilian female patient with discrepant Lua and Lub RBC phenotyping and genotyping testing. **Methods:** Serologic testing was performed by hemagglutination in gel using specific cards (Bio-Rad, Cressier, Switzerland) and molecular testing was