

RELATO DE CASO: DOENÇA HEMOLITICA DO FETO E RECEM NASCIDO CAUSADA POR ANTI-HRS

MCAV Conrado^a, JVB Oliveira^a, CS Nivardo^a,
LT Miura^a, AMC Alves^a, V Rocha^{a,b},
A Mendrone-Junior^a, CL Dinardo^a

^a Divisão de Imuno-hematologia, Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Serviço de Hematologia e Terapia Celular, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A doença hemolítica do Feto e Recem Nascido (DHFR) é uma complicação obstétrica grave onde anticorpos maternos atravessam a barreira placentária e se ligam a hemácias do feto, podendo levar a destruição dessas células (hemólise) e num grau maior até ao óbito do Feto. Essa reação é mais comum em mulheres RHD negativo, que se sensibilizaram ao entrar em contato previamente com hemácias RHD positivas (ou através de transfusão ou em gestações), porém pode ocorrer com qualquer anticorpo anti-eritrocitário cuja mãe seja antígeno negativo e o feto antígeno positivo. Este trabalho demonstra uma RHFR causada por anticorpo anti-hrS, com anemia fetal importante e necessidade transfusional pós parto do RN. **Objetivo:** Demonstrar a existência de DHFR por anticorpos não RHD em gestantes RHD positivo. **Metodologia:** Genotipagem Eritrocitária para Sistema RHD por reação alelo específico, multiplex e plataforma Array para Sistema RHCE e demais grupos sanguíneos, tanto da amostra da mãe quanto do Recém Nascido. **Resultados:** Após nascimento do Recém Nascido que apresentou anemia significativa e necessidade transfusional, a amostra sanguínea, tanto da mãe quanto do feto, foram encaminhadas para genotipagem eritrocitária para complementar a investigação de anticorpos contra antígenos de alta-frequência, uma vez que nos testes sorológicos não foi possível estabelecer a especificidade do anticorpo. De acordo com a genotipagem, a mãe era RHD parcial (RHD*DAR) com RHCE*ceAR que leva ao perfil antigenico hrS negativo, e o bebe apresentava RHD normal com RHCE*Ce,RHCE*ceAR, sendo hrS positivo. Esses resultados foram de encontro com o perfil sorológico de anticorpo contra antígeno de alta frequência, possibilitando a conclusão da identificação como sendo anti-hrS o anticorpo em questão e que estava levando a hemólise fetal. **Conclusão:** É de extrema importância a Pesquisa de Anticorpos Irregulares nos exames, não somente nas mulheres RHD negativas mas em todas as gestantes, a fim de detectar anticorpos anti-eritrocitários precocemente e fazer um acompanhamento mais detalhado dessa gestação e do recém-nascido.

A IMPORTANCIA DA MANUTENÇÃO DE BANCO DE SANGUE RARO E ESTRATEGIAS PARA ENCONTRAR FENOTIPOS DIFERENCIADOS

MCAV Conrado^a, JVB Oliveira^a, CS Nivardo^a,
DR Novac^a, CK Kanashiro^a, V Tsugao^a, FJ Luz^a,
V Roch^{a,b}, A Mendrone-Junior^a, CL Dinardo^a

^a Divisão de Imuno-hematologia, Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Serviço de Hematologia e Terapia Celular, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A complexidade antigenica dos grupos sanguíneos é algo que impacta diretamente na transfusão, principalmente de pacientes politransfundidos, cuja a exposição a esses diferentes antígenos leva a aloimunização e por consequencia a dificuldade em conseguir bolsas compatíveis. A formação de um banco de sangue contendo doadores fenotipados e genotipados é essencial para o bom atendimento desses pacientes uma vez que a combinação de anticorpos contra esses antígenos pode tornar rara a presença de bolsas compatíveis para esses indivíduos. Na Fundação Pro-Sangue esse banco de doadores raros é alimentado diariamente e hoje se consegue atender a maioria das solicitações de transfusão que são consideradas raras ou de difícil obtenção. Este trabalho visa demonstrar a realidade do banco de sangue raro de nossa instituição e provar que é possível com o trabalho contínuo conseguir fenótipos improváveis e consequentemente auxiliar na transfusão de pacientes aloimunizados. **Metodologia:** Genotipagem eritrocitária com a utilização de soros específicos para a determinação antigénica é realizada no equipamento em 100% dos doadores de primeira vez para sistemas Rh e antígeno Kell. Da rotina diária 15% das amostras são então fenotipadas no equipamento para antígenos Jka, Jkb, Fya, Fyb, S e s. A duplicação dessa fenotipagem é realizada manualmente em 10% das amostras e já acrescidos também outros grupo sanguíneos de importância clínica (M, NKpa, k, Lua, Lub, Dia, Lea, Leb, P1). Do montante diário das amostras cerca de 2% ainda são enviados para a genotipagem para pesquisar doadores raros (Kpb, Lub, U, Variantes de Rh, Vel, Ge2, Hy, Joa, hrb, hrs, entre outros). **Resultados:** Nos últimos anos foram fenotipados cerca de 460mil doadores para sistemas RH/Kell, genotipados mais de 6000 doadores que já proporcionaram um total de 610 doadores raros. Com isso foi possível atender 39 pacientes extremamente raros dentre eles 1 Vel-, 1 Hy-/Joa-, 5 Dob-, 15 U-, 4 Lub-, 3 k-, 4 hrb-, 3hrs-, 4 Ge2-, para a Comissão Nacional do Sangue Raro. Também atendemos uma média de 120 bolsas ao mês de combinações antigénicas de difícil obtenção tais como bolsas contendo fenótipos R2R2, Jka-, Jkb-, s-, rr, Fya-. **Conclusão:** Tanto a fenotipagem como a genotipagem são ferramentas extremamente importantes para o aumento de doadores categorizados como raros e