

Objetivo: Analisar o perfil fenotípico de pacientes do Hemocentro Regional de Lages quanto aos principais antígenos dos sistemas de grupos sanguíneos Rh e Kell. **Materiais e métodos:** Os dados foram levantados a partir do teste de fenotipagem eritrocitária contidos no banco de dados do Hemocentro Regional de Lages, no período de janeiro de 2023 a junho de 2024. As informações coletadas referentes aos sistemas de grupos sanguíneos Rh e Kell foram quantificadas na plataforma de planilhas do Google, a fim de promover uma análise da frequência dos antígenos D; C; c; E; e; e K na população estudada. Foram determinados como critério de inclusão: pacientes com indicação do teste de fenotipagem Rh e Kell, conforme protocolo do HEMOSC, sendo eles: pacientes com diagnóstico de síndromes de insuficiência medular, mieloma múltiplo, insuficiência renal crônica, hemoglobinopatias, regime de transfusão regular e presença de anticorpos irregulares contra antígenos eritrocitários. E como critério de exclusão, foram determinados: pacientes com histórico de transfusões em período inferior a 90 dias e pacientes que já possuíam resultados de fenotipagem Rh e Kell lançados no sistema informatizado. **Resultados:** Foram analisados os dados dos resultados do teste de fenotipagem eritrocitária para o sistema Rh e Kell de 154 pacientes. Os dados apresentados referem-se às fenotipagens realizadas para os antígenos D, C, c, E, e, K. Das amostras fenotipadas para o sistema Rh, 83,8% (129) foram RhD positivo e 16,2% (25) RhD negativo, sendo as frequências dos fenótipos Rh: 30,5% (47) R1r (D+C+c+E-e+), 20,1% (31) R1R1 (D+C+c-E-e+), 13,6% (21) rr (D-C-c+E-e+), 11,7% (18) R2r (D+C-c+E-e+), 11,7% (18) R1R2 (D+C+c+E-e+), 5,2% (8) R0r (D+C-c+E-e+), 4,0% (6) R2R2 (D+C-c+E-e-), 2% (3) r'r (D-C+c+E-e+), 0,6% (1) RzR1 (D+C+c+E-e+), 0,6% (1) ryr'(D-C+c+E-e+). Para o sistema Kell, 93,5% (144) foram K negativo e 6,5% (10) K positivo. **Discussão:** O sistema Rh (D,C,c,E,e) e Kell são dois dos sistemas de grupos sanguíneos mais imunogênicos. Devido a isso, faz-se necessário um maior conhecimento do perfil fenotípico desses pacientes para melhor disponibilidade de bolsas de concentrado de hemácias fenótipo compatíveis e assim diminuir a ocorrência de aloimunização e reações transfusionais mediadas por esses anticorpos. Os fenótipos com maior frequência na população estudada foram R1r (D+C+c+E-e+), R1R1 (D+C+c-E-e+) e rr (D-C-c+E-e+). Destaca-se que entre as 154 amostras analisadas, foi evidenciada a presença de fenótipo raro, sendo ele ryr'(D-C+c+E-e+). Essa análise do perfil fenotípico eritrocitário auxilia na manutenção dos estoques de bolsas fenotipadas que podem ser reavaliados às necessidades dos pacientes. **Conclusão:** A análise desses dados permite o desenvolvimento de ações para melhoria da disponibilidade de bolsas de concentrado de hemácias fenótipos compatíveis, onde destaca-se a importância do agendamento prévio das bolsas para atender as necessidades dos pacientes, além do fornecimento de orientações transfusionais a esses receptores.

FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS IRREGULARES EM PACIENTES ATENDIDOS PELO LABORATÓRIO DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

S Falcão, R Coutos, EB Menezes, LPD Santos, CL Oliveira, TC Pinheiro, E Lima, A Soares, A Pires

Vita Hemoterapia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Objetivo: : Verificar a frequência de anticorpos irregulares dos pacientes encaminhados para o laboratório do Banco de sangue Vita Hemoterapia da Bahia. **Materiais e métodos:** : Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de outubro de 2021 até junho 2023. Antes da transfusão, todos os pacientes foram triados usando hemácias comerciais, conforme recomendação do fabricante. No período de estudo 1066 pacientes apresentaram resultado positivo na Pesquisa de Anticorpo Irregular (PAI). Os casos positivos foram encaminhados para o laboratório do hemonúcleo para realizar o estudo Imunohematológico. As amostras foram recebidas no laboratório e os testes para tipagem ABO e Rh, PAI e TAD foram realizados. Amostra com PAI positiva, posteriormente foi realizado o painel de hemácias em gel /Liss e usando hemácias tratadas com enzima. Nos casos em que foram detectados múltiplos anticorpos, também foi realizada a adsorção alogênica de hemácias ou auto adsorção conforme avaliação do histórico transfusional de cada paciente. **Resultados:** Foi identificada a presença de alo anticorpos naturais, auto anticorpos quente ou frio sem especificidade em pacientes com PAI positiva sem histórico transfusional. Entretanto a maioria dos pacientes que apresentaram PAI positiva são politransfundidos e em tratamento onco-hematológico. Em 84,4% (910/1066) foram identificados aloanticorpos. 519 pacientes (48,7%) apresentaram anticorpos únicos como segue: Anti-D com 12% , Anti-E 10% , Anti-C 10% Anti-M 7% , Anti-K 4% , Anti-Dia 1.8%(20), Anti-S 1,2% , Anti-Lea 0,6% , Anti-Jka 1% , Anti-Jkb 0,9%, Anti-Fya 0,9%, Anti-Fyb 0,2% Anti-s 0,2%, Anti-Fy3 0,2%. Enquanto associações de anticorpos foram observadas em 158 pacientes (15%), sendo: Anti-D + Anti-C 3,9% , Anti-E + Anti-c 2,06%, Anti-E + Anti-C 0,5% , Anti-Lea + Anti-Leb 0,4%. E, os casos inconclusivos ou anticorpo sem especificidade em 36 % e auto-anticorpo sem especificidade 2,34% A maior prevalência de pacientes 33% são oriundos de hospitais com perfil onco hematológicos. **Discussão:** Considerando as diferenças por fatores étnicos e ambientais entre as regiões e a falta de dados sobre o perfil imunológico dos pacientes politransfundidos, a identificação da frequência desses antígenos em diferentes populações pode auxiliar na rotina hemoterápica, facilitando a busca por hemocomponentes compatíveis, melhorando a segurança transfusional imunológica. No presente uma quantidade importante de 36 % foi inconclusiva, isso ocorre provavelmente devido ao método usado que é limitado para identificar anticorpos raros e anticorpos múltiplos e, também a uma provável presença de antígenos ainda não estudados.