

hepatite B e sífilis e o ano de 2019 foi o com maior prevalência com redução ao longo dos anos. Diante disso, mesmo havendo uma redução da taxa de coinfeções, compreende-se a importância de continuar com as práticas de campanha e triagem rigorosas para assegurar a segurança das transfusões sanguíneas no estado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1882>

COOCORRÊNCIA DE HEMOGLOBINOPATIA C E ALFA-TALASSEMIA: UM RELATO DE CASO

MPB Mendonça, FC Amendola, PG Lorente, V Rocha, FM Nogueira

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Hemoglobina C (HbC) é uma variante anômala da Hemoglobina A selvagem, devido à uma mutação no gene que codifica a cadeia da beta-globina. A Alfa-talassemia, por sua vez, é uma condição advinda da mutação do gene da cadeia da alfa-globina levando a uma menor expressão da mesma. No caso em questão, descrevemos um portador sintomático de HbC em homozigose associado à alfa-talassemia. **Relato de caso:** Paciente masculino, negro, 23 anos, foi encaminhado ao ambulatório da Liga de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular do HCFMUSP com diagnóstico hemoglobinopatia C com queixa de dor em região de hipocôndrio esquerdo. Ao exame físico havia esplenomegalia com baço a 3cm do rebordo costal esquerdo (conferir esse dado, acho que era isso). Exames laboratoriais mostravam hemoglobina normal (Hb: 12,4g/dL), com microcitose (VCM 69,8fl) e reticulócitos aumentados (2,71%), além de policromasia, poiquilocitose, drepanócitos, hemácias em alvo e cristais de hemoglobina C, além de queda de haptoglobina e aumento de bilirrubina indireta. O perfil de ferro era normaleletoforese de hemoglobina mostrava HbA 0,4%, HbA2 3,4%, HbF 2,8%, HbC 93,4%. Paciente trouxe resultado da eletroforese da filha de 1,5 anos, demonstrando HbA 66,9%, HbA2 3,2%, HbF 0,9%, HbC 29,0%. Considerando o padrão de herança das hemoglobinopatias, foi levantada a hipótese diagnóstica para paciente de HbC em homozigose, associada à alfa-talassemia. Foi pedido o teste genético, que ainda está em andamento. **Discussão:** Tanto a HbC quanto a alfa-talassemia são condições acarretadas por mutações em genes de cadeias de globina, ambas podendo ter formas subclínicas ou manifestações sintomáticas. A HbC é resultado da mutação de um ou dos dois loci da beta-globina. As manifestações clínicas normalmente ocorrem quando há homozigose ou heterozigose composta, geralmente com anemia hemolítica leve e esplenomegalia. A alfa-talassemia é fruto da mutação de um a quatro dos locis codificadores da alfa globina, localizados no cromossomo 16. A gravidade de sua manifestação depende do padrão da mutação e do número de loci afetados. O quadro clínico pode variar desde anemia leve até o quadro mais severo, a hidropsia fetal. A coocorrência de ambas condições é uma situação bastante rara, ainda pouco descrita na literatura, e seu diagnóstico é marcado pela presença de hemoglobina C como

forma predominante na eletroforese de hemoglobina e microcitose. No caso em questão, o diagnóstico foi suspeitado pelo “gap” entre valores de HbA e HbC na eletroforese da filha, situação característica da associação de mutação no gene da beta globina associada a alfa talassemia. **Conclusão:** Por mais que seja uma condição rara, a coocorrência de HbC e alfa-talassemia é um diagnóstico possível. A solicitação de teste genético para a confirmação da condição é recomendável.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1883>

UMA REVISÃO LITERÁRIA SOBRE O USO DA HIDROXIUREIA NA DOENÇA FALCIFORME: SEUS BENEFÍCIOS E O PROBLEMA DA ADESÃO

JS Asato, M Brito, FSR Maioli, LM Brocardo, GA Patente, LD Payaro, AP Graça

Centro Universitário São Camilo (CUSC), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A doença falciforme (DF) é a patologia genética e hereditária mais prevalente no mundo. Caracterizada pela presença da hemoglobina anormal S, a qual em situações de baixa concentração de oxigênio, se polimeriza, com consequências crises hemolíticas, fenômenos vaso-oclusivos, dor intensa, além de complicações crônicas. A medicação hidroxiureia, aprovada como terapia na DF, no Brasil desde 2002, tem comprovadamente impacto na qualidade e expectativa de vida desses pacientes. Entretanto, segundo dados do Ministério da Saúde, menos de 20% dos pacientes brasileiros usufruem dessa medicação. Este trabalho visa pontuar os benefícios da terapia com hidroxiureia para portadores de DF e identificar os fatores que levam a baixa adesão ao tratamento, a partir de uma revisão literária, almejando reafirmar e conscientizar a importância dessa medicação. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão literária, que usou as bases de dados PubMed e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), com análise de 36 estudos, observacionais e ensaios clínicos, publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** Dos 36 textos analisados, todos relataram melhoras nos sintomas da DF com o uso da hidroxiureia, tais como menos quadros de internações e de sangramentos. Além disso, alguns trabalhos que analisaram os hemogramas dos pacientes antes e após o uso do medicamento, verificaram um aumento nos níveis de hemoglobina basal, de hemoglobina fetal e no volume corpuscular médio com apenas 3 meses de uso da hidroxiureia. Contudo, alguns artigos mostraram que muitos portadores de DF ainda não utilizam a medicação por não conhecê-la ou por medo de seus efeitos colaterais, ademais, médicos generalistas e médicos da família se mostraram despreparados para prescrever tal medicação, não oferecendo-a como opção terapêutica. **Discussão:** A hidroxiureia demonstrou ser capaz de melhorar os parâmetros do hemograma, de reduzir crises vaso-oclusivas, de prevenir acidentes vasculares encefálicos e de trazer benefícios para os rins, estruturas que são muito acometidas pela anemia crônica. No entanto, existem desafios que afetam a adesão, como a falta de informação, tanto dos pacientes, quanto dos profissionais de saúde e a preocupação com efeitos colaterais, sendo esta apontada como o