

utilização do soro antiglobulina anti-D culmina na profilaxia e eliminação da eritroblastose fetal. Como forma de prevenção, a gestante deve tomar a imunoglobulina Anti-D, utilizada na 28ª semana de gestação e também em até 72 horas após o parto, impedindo, assim, a geração dos anticorpos anti-D, evitando a sensibilização da mãe. No entanto, a eritroblastose fetal ainda é um agravo a saúde gestacional (mãe e filho), em resposta ao acompanhamento ineficiente das gestantes e a administração tardia da imunoglobulina.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.506>

505

### CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA FALCIFORME INFECTADOS POR SARS-COV-2

G.M. Elia, R.P. Nais, A.R.A.D. Santos, A. Angel, J.A.P. Braga

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

**Objetivo:** Descrever as características clínicas e laboratoriais dos pacientes abaixo dos 18 anos de idade com diagnóstico de doença falciforme (DF) infectados por SARS-CoV-2. **Métodos:** Estudo do tipo coorte, unicêntrico e misto, com avaliação de prontuário eletrônico dos pacientes pediátricos com diagnóstico de DF e infecção pelo novo coronavírus confirmada por RT-PCR atendidos no hospital de referência no período de março de 2020 a julho de 2020. **Resultados:** Foram identificados seis pacientes com resultado positivo para SARS-CoV-2 dos quais três eram do sexo feminino, cinco possuíam genótipo SS e cinco eram portadores de alguma comorbidade sendo asma a mais comum, presente em dois pacientes. A idade média foi de 11,4 anos (6,6-16,8) e o IMC médio foi de 17,9 kg/m<sup>2</sup> (12,5-27,5). A duração média do tempo de internação foi de oito dias (2-24). A principal queixa na entrada foi dor, presente em cinco pacientes. Em relação às demais queixas, um paciente apresentava febre e sintomas respiratórios, um apenas sintomas respiratórios e um somente febre. O valor médio do d-dímero nos exames de entrada foi de 2,84 mcg/mL (2,08-5,99) e do d-dímero máximo foi de 5,85 mcg/mL (3,61-12,93). Das cinco tomografias realizadas, duas apresentavam padrão em vidro fosco típico de infecção viral. Durante a internação, todos os pacientes apresentaram febre e dessaturação, três apresentaram síndrome torácica aguda (STA), todos receberam antibiótico e necessitaram de oxigênio suplementar, um fez uso de anticoagulação e nenhum necessitou de UTI ou foi a óbito. **Discussão:** Na nossa casuística a asma foi a comorbidade mais comum nos pacientes infectados pelo novo coronavírus. Na literatura a asma é descrita como um fator de risco para o desenvolvimento de STA e, até o presente momento, também foi identificada como fator preditivo de pior prognóstico na evolução da infecção. No grupo de pacientes em questão, o paciente portador de asma foi o que apresentou evolução mais prolongada. A dor foi a queixa inicial mais frequente entre os pacientes. Ainda não está clara a associação entre COVID-19 e dor em pediatria, porém em adultos já há relatos de crise vaso oclusiva (CVO)

como manifestação inicial da doença. Durante a evolução a dessaturação e a febre foram os sinais mais frequentes e que podem ser encontrados tanto na STA quanto na COVID-19. Na literatura a STA é descrita como uma complicação de COVID-19, tendo sido identificada em metade dos nossos pacientes. Todos os pacientes necessitaram de suporte com oxigênio e antibioticoterapia, tratamento utilizado tanto na infecção pelo novo coronavírus quanto na STA. Ainda não é bem estabelecido o uso de anticoagulação em pediatria nos casos de COVID-19, porém deve-se ter em mente que os pacientes com DF podem apresentar rotineiramente valores mais elevados de d-dímero durante CVO e STA. O paciente que recebeu anticoagulação evoluiu com maior tempo de internação. Os achados radiográficos de vidro fosco são compatíveis com os descritos até o momento. Comparado com a literatura, nossos pacientes não diferiram em termos de sexo, genótipo, duração de internação e desfecho. **Conclusão:** A infecção causada pelo SARS-CoV-2 pode ser um fator de risco para CVO e STA no paciente com DF. Semelhante a outros relatos em pacientes pediátricos com DF e COVID-19, nossos pacientes evoluíram bem e sem nenhum caso de óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.507>

506

### COMPARATIVE ANALYSIS OF SYSTEMIC AND TUMOR MICROENVIRONMENT PROTEOMES OF CHILDREN WITH B-CELL ACUTE LYMPHOCYTIC LEUKEMIA AT DIAGNOSIS AND AFTER INDUCTION TREATMENT

G.E.B. Oliveira<sup>a,b</sup>, S.T. Oliveira<sup>b</sup>, M.E.F. Vassela<sup>b</sup>, F.M.A.J.F. Silva<sup>b</sup>, M.R. Garbim<sup>b</sup>, S. Corrêa<sup>c</sup>, F.C. Trigo<sup>d</sup>, E. Abdelhay<sup>c</sup>, C. Panis<sup>a,b,e</sup>

<sup>a</sup> Programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia Clínica e Laboratorial, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brazil

<sup>b</sup> Laboratório de Biologia de Tumores, Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Francisco Beltrão, PR, Brazil

<sup>c</sup> Laboratório de Células-Tronco, Centro de Transplante de Medula Óssea (CEMO), Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

<sup>d</sup> Hospital do Câncer de Londrina, Londrina, PR, Brazil

<sup>e</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Francisco Beltrão, PR, Brazil

**Aim:** To perform a comparative high-throughput proteomic analysis of the cumulative changes induced by chemotherapeutic drugs used in the induction phase of B-cell acute lymphocytic leukemia (B-ALL) treatment in both peripheral blood (PB) and bone marrow compartment (BM) samples. **Methods:** to reach this goal, PB and BM plasma samples were comparatively analyzed by using label-free proteomics at two endpoints: at diagnosis (D0) and the end of the cumula-