

– R Spearman de 0,63 ($p < 0,0001$). A mediana da taxa de viabilidade de células CD34+ pós descongelamento foi de 60,36% (3,85–98,11) e a de recuperação de CFU-GM foi de 35,53% (7,6–181,6). Na comparação entre a taxa de viabilidade das células CD34+ pós descongelamento e a taxa de recuperação de CFU tal correlação não foi evidenciada – R Spearman -0,1698 ($p = 0,3449$). Análise pelo teste t pareado não evidenciou relação estatisticamente significativa ($p = 0,7341$) entre esses dois parâmetros no descongelamento. **Discussão:** Não há consenso de que a análise de viabilidade de células CD34+ pós descongelamento seja garantia de capacidade proliferativa destas células. Segundo nosso estudo, limitado pela casuística, o teste de viabilidade de células CD34 pós descongelamento não pode ser substitutivo para o ensaio de proliferação celular em produtos descongelados. **Conclusão:** A correlação positiva entre a taxa de células CD34 e CFU foi confirmada em amostras de produtos de aférese pré congelamento, entretanto, a taxa de viabilidade das células CD34 não apresentou correlação com a taxa de recuperação de CFU em amostras de produtos de aférese pós congelamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.715>

714

VALIDAÇÃO DO PROCESSAMENTO DAS CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS DO SANGUE PERIFÉRICO PARA TRANSPLANTE AUTÓLOGO



K.L. Prata, A.P.C. Funes, J.R. Luz, L.A. Costa, M.D.S.B.S. Furtado, M.C. Martins, N.G. Cruz, P.R.M.P. Pederzoli, R.K. Andrade, M.R.I.S. Libânio, A.R. Belisário

Fundação Hemominas, Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A RDC 214/2018 determina que “as ações da Garantia da Qualidade devem assegurar a validação dos processos críticos do Centro de Processamento Celular (CPC) e o monitoramento dos parâmetros críticos estabelecidos e aprovados pelo respectivo processo de Validação”. No nosso CPC, optamos pela validação concorrente da técnica de processamento de células progenitoras hematopoéticas do sangue periférico (CPH-SP), em conjunto com o início das nossas atividades em 05/2014. Após a validação, monitoramos os parâmetros críticos do processo por meio de indicadores específicos e estamos avaliando a transição desse monitoramento para o plano mestre de validação. **Objetivo:** Foi avaliar se os parâmetros críticos definidos no protocolo de validação do processamento de CPH-SP foram alcançados garantindo conformidade ao procedimento realizado na rotina do CPC. **Material e métodos:** Foi realizada análise retrospectiva dos dados dos produtos criopreservados e armazenados pelo CPC entre 05/14 e 12/19. Os parâmetros iniciais foram definidos conforme dados de outros CPC e contemplaram: 1) celularidade em cada bolsa contendo CPH-SP após adição da solução crioprotetora $\leq 500 \times 10^6$ /mL em 90% dos casos; 2) tempo de adição da solução crioprotetora entre 5–10 minutos em $\geq 75\%$ dos casos; 3) tempo entre a adição da solução crioprotetora e

o início da criopreservação ≤ 30 minutos em 80% dos casos e ≤ 40 minutos em 95% dos casos; 4) avaliação da recuperação de células nucleadas por meio da quantificação da perda celular no plasma $\leq 5\%$ em 100% das bolsas; 5) teste microbiológico negativo em 90% das amostras pré e pós-processamento; 6) tempo de enxertia de neutrófilos ≤ 15 dias. **Resultados:** Foram recebidas para processamento 944 bolsas. Dessas, 312 foram processadas em pool e 632 isoladamente o que resultou em 788 processamentos visando a criopreservação de CPH-SP para uso autólogo. Os resultados obtidos foram: 1) celularidade em cada bolsa contendo CPH-SP após adição da solução crioprotetora $\leq 500 \times 10^6$ /mL em 714 (90,6%) procedimentos; 2) tempo de adição da solução crioprotetora entre 5–10 minutos em 771 (97,8%) procedimentos sendo 710 (90,1%) entre 7–10 minutos; 3) tempo entre a adição da solução crioprotetora e o início da criopreservação ≤ 30 minutos em 773 (98,1%) e ≤ 40 minutos em 786 (99,8%) dos procedimentos; 4) avaliação da recuperação de células nucleadas por meio da quantificação da perda celular no plasma $\leq 5\%$ em 781 (100% do total de dados recuperados) sendo 465 (59,5%) $\leq 1\%$; 260 (33,3%) > 1 e $\leq 2\%$; 41 (5,3%) > 2 e $\leq 3\%$; 14 (1,8%) > 2 e $\leq 4,1\%$ dos procedimentos; 5) teste microbiológico negativo em 767 (97,3%) das amostras pré e pós-processamento; 6) tempo de enxertia de neutrófilos ≤ 15 dias ($n=473$) em 462 (97,7%) transplantes, sendo 430 (90,9%) ≤ 12 dias; 32 (6,8%) > 12 e ≤ 15 dias; 8 (1,7%) > 15 e ≤ 20 dias; 3 (0,6%) > 21 dias. **Discussão:** Os parâmetros considerados críticos para o processamento de CPH-SP foram alcançados, indicando que os procedimentos realizados no CPC estão em conformidade com a legislação e com o praticado por outros CPC. A literatura sobre o objeto de estudo é escassa, sendo importante o compartilhamento desse tipo de informação entre os serviços para comparação e padronização. **Conclusão:** Os critérios de aceitação da validação foram alcançados e os dados apresentados são consistentes, robustos e reprodutíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.716>

HEMATOLOGIA LABORATORIAL

715

ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE POR CRIOAGLUTININAS: RELATO DE CASO



G. Zattera, M.A.F. Chaves, C.A.S. Souza, L. Cichoski, V. Hoinatz, J.T. Schiavini, M.F. Barros, J. Plewka

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brazil

Objetivos: Investigar alterações laboratoriais em um caso clínico de anemia hemolítica autoimune por crioaglutininas. **Metodologia:** Os dados referentes ao relato de caso foram coletados por meio do prontuário eletrônico Tasy®, e dizem respeito ao período de internação e acompanhamento do paciente. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 56 anos, residente no interior do Paraná, ex-tabagista e ex-etilista pesado, buscou atendimento médico por quadro de artralgia migratória de membros inferiores de forte intensidade associada a edema local, com histórico de Fenômeno de