

Conclusão: Não foi possível estabelecer correlação entre NETose e necessidades transfusionais nos pacientes submetidos a transplante hepático. Entretanto, o presente estudo evidenciou uma associação significativa entre NETose e óbito intra-hospitalar. Dada a relevância da associação entre NETose e óbito e o papel central dos NETs na inflamação do transplante hepático, consideramos que NETs podem ser potenciais biomarcadores de inflamação nestes pacientes. Ainda, o desenvolvimento de terapêuticas focando na inibição de NETose poderia ser uma estratégia plausível para redução de efeitos deletérios da inflamação exacerbada inerente ao transplante. Mais estudos são necessários a fim de confirmar esta hipótese.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.371>

HEMOSTASIA E PAREDE VASCULAR: DOENÇAS DA COAGULAÇÃO E FIBRINÓLISE

A SEVERIDADE E A FREQUÊNCIA DE HEMORRAGIAS NOS PACIENTES COM HEMOFILIA E COM PRESENÇA DE INIBIDORES

WS Teles^a, RN Silva^b, RC Torres^a, MC Silva^c, AMMS Barros^d, A Debbo^b, ALJ Morais^e, MF Costa^a, PCCS Junior^a, MHS Silva^f

^a Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

^b Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

^c Faculdade Pio Décimo de Canindé do São Francisco (Fapide), Canindé de São Francisco, SE, Brasil

^d Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil

^f Faculdade Ages de Medicina, Jacobina, BA, Brasil

Introdução: Uma das principais manifestações clínicas das hemofilias, especialmente as graves, são os hematomas, principalmente as hemartroses. Elas são de hemorragias intra-articulares que ocorrem desde os primeiros anos de vida. Estima-se que mais de 80% de todos os casos de hemorragias em portadores de hemofilia grave sejam intra-articulares. Ao longo do tempo, a recorrência das hemartroses levam à ativação de enzimas líticas e fibrose, gerando dano articular permanente, o que causa vários níveis de incapacidade física. Os demais sangramentos geralmente acontecem em episódios isolados, principalmente após algum trauma ocorrido. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo analisar as manifestações clínicas da hemofilia dos pacientes atendidos no ambulatório de uma região do nordeste brasileiro. **Material e métodos:** A pesquisa constitui-se de uma análise retrospectiva a partir de informações dos prontuários de pacientes portadores de hemofilia A que foram atendidos no setor ambulatorial em uma região do nordeste brasileiro, durante o período de janeiro de 2018 a março de 2020. **Resultados:** Foram avaliados 100 prontuários de pacientes portadores de hemofilia A atendidos no ambulatório destes, foram

selecionados 17% (17), levando-se em consideração os pacientes que apresentam aloanticorpos inibidores do fator VIII. Dos pacientes diagnosticados, 18% (3) apresentam inibidores de alta titulação e, dentre eles, 67% (2) apresentam a forma grave da doença e 33% (1) apresentam a forma leve; dentre os 82% (14) dos pacientes que apresentam inibidores de baixa titulação, por sua vez, 64% (9) têm a forma grave da doença, 21% (3) têm a forma leve e 14% (2) apresentam a forma moderada (gráfico 1). Dos sintomas apresentados pelos pacientes que apresentaram inibidores, todos apresentaram hemartrose e hematomas, e entre aqueles que desenvolveram algum tipo de artropatia: 80% (8) eram da forma grave e 20% (2) tinham hemofilia leve; enquanto isso, entre os que sofreram algum sangramento gengival: 60% (6) tinham a forma grave e 40% (4) tinham a leve. **Discussão:** Uma das principais manifestações clínicas das hemofilias, especialmente as graves, são os hematomas, principalmente as hemartroses. Elas são de hemorragias intra-articulares que ocorrem desde os primeiros anos de vida. Estima-se que mais de 80% de todos os casos de hemorragias em portadores de hemofilia grave sejam intra-articulares. Ao longo do tempo, a recorrência das hemartroses levam à ativação de enzimas líticas e fibrose, gerando dano articular permanente, o que causa vários níveis de incapacidade física. Os demais sangramentos geralmente acontecem em episódios isolados, principalmente após algum trauma ocorrido. **Conclusão:** Nesse sentido, esta pesquisa pode ser utilizada como importante ferramenta para que a instituição obtenha uma melhor compreensão acerca das manifestações clínicas dos pacientes portadores de hemofilia A atendidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.372>

ARTROPATIA HEMOFÍLICA: UMA REVISÃO LITERÁRIA

JSI Chaves^a, ALM Lopes^a, AL Schuster^a, BFB Bassani^a, NAW Lago^a, LM Kieling^a, GF Santos^a, IS Ritterbusch^a, APR Schelle^a, JPL Cezar^b

^a Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Hemofilia A e B são caracterizadas como a deficiência dos fatores de coagulação VIII e IX, respectivamente. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre a artropatia hemofílica. **Material e métodos:** Revisão de literatura através das bases de dados Google Scholar e Pubmed em agosto de 2021. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: hemophilia, hemophilia AND arthropathy, hemophilia AND hematology. **Resultados:** Hemorragia intra-articular espontânea é a manifestação mais frequente na hemofilia grave (pacientes com níveis de fator de coagulação menor que 1 IU/dL). Recorrências na mesma articulação causam sinovite, gerando artropatia crônica, com perda de movimento articular em 80% dos pacientes. A ocorrência aumenta conforme a progressão da idade, sendo



33% e 47% em crianças com hemofilia A e B, respectivamente, enquanto ocorre em 60% e 42% dos adultos com hemofilia A e B, respectivamente. Os locais mais acometidos são tornozelo, cotovelo e joelho. A sinovite ocorre devido aos produtos da degradação do sangue na articulação ultrapassarem a capacidade da membrana sinovial de absorvê-las e eliminá-las, principalmente o ferro e hemossiderina, os quais induzem a produção de citocinas inflamatórias, além de contribuir para a reabsorção e remodelamento do osso e da cartilagem. A sinovite hemofílica é caracterizada pela proliferação do tecido sinovial e de vasos sanguíneos. Essa afeta consideravelmente a qualidade de vida, prejudicando principalmente a mobilidade, a prática de esportes e o lazer. **Discussão:** A deficiência dos fatores VIII e IX causa redução e atraso da geração de trombina, levando a discrasia sanguínea que ocasiona sangramentos os quais afetam as articulações. Quando o fator de coagulação é menor que 1 IU/dL, o paciente apresenta hemofilia grave, a qual constitui cerca de 50% dos casos diagnosticados, sendo que o risco de hemorragias aumenta proporcionalmente ao aumento da deficiência do fator de coagulação. Nesse caso, os sangramentos articulares ocorrem frequentemente e deve-se reconhecer os sintomas da artropatia hemofílica que, inicialmente, são o edema da articulação e dor não traumática que desaparecem quando o episódio agudo acaba. A profilaxia da artropatia hemofílica consiste na terapia de reposição do fator coagulante. Quando a artropatia já está estabelecida, o tratamento inclui fisioterapia, uso de órteses, injeções intra-articulares e tratamento cirúrgico. **Conclusão:** As hemofilias, principalmente as graves, são fator precipitante ao desenvolvimento de artropatia nos pacientes portadores, logo, o diagnóstico precoce é essencial para possibilitar o manejo adequado e evitar o surgimento da artropatia. Ademais, o conhecimento da alta prevalência da artropatia em hemofílicos é fundamental para a consideração de profilaxia e proteção articular. Como observado, o acometimento articular crônico prejudica a qualidade de vida do paciente, impossibilitando a mobilidade adequada e realização de atividades físicas. Nas crianças, esse cenário é danoso ao desenvolvimento físico e social, sendo necessário estar atento às crianças portadoras de hemofilia que passem a apresentar algum distúrbio locomotor e rapidamente agir em prol da resolução da condição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.373>

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS GERAIS DA HEMOFILIA ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA, RIO DE JANEIRO

EYK Ueda, RG Busnardo, LRS Tavares,
ES Magalhães, LP Silva, EDSL Franco,
LM Gobato

Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: A Hemofilia é uma doença hemorrágica hereditária recessiva do cromossomo X que se apresenta por meio de deficiências quantitativas ou qualitativas dos fatores de coagulação. Pode ser classificada como A (deficiência do fator VII),

B (deficiência do fator IX) ou C (deficiência do fator XI). É uma patologia de importância médica mas cercada de mitos e dúvidas, gerando receios e condutas incorretas que podem levar a prejuízos no prognóstico e na saúde do indivíduo hemofílico. O objetivo deste estudo é avaliar os conhecimentos gerais da Hemofilia entre estudantes de medicina em uma faculdade do Rio de Janeiro, RJ, Brasil para corrigir e educar. **Materiais e métodos:** Foi realizado um questionário online composto por 20 questões múltipla escolha com conhecimentos gerais sobre hemofilia. A população em estudo, alunos em graduação de medicina de uma faculdade particular do Rio de Janeiro, Brasil foi convidada a participar, através de um link, que direcionava para Google Formulários. As opções de resposta propostas foram “Verdadeiro”, “Falso” e “Não Sei” para julgar as assertivas. Foi considerado satisfatório respostas que obtiveram acima de 50% entre os participantes. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética 5239 - Escola de Medicina Souza Marques - Fund. Tec. Educ. Souza Marques/RJ, Parecer 4221286, CAAE: 35578620500005239. **Resultados:** A população analisada foi de 68 estudantes, com predomínio na faixa etária entre 18 a 23 anos. Dentre o grupo observado, 20,6% cursavam o 1º ano da faculdade de medicina, 25% cursavam o 2º ano, 17,6% o 3º ano, 33,8% o 4º ano, e 2,9% cursavam o 6º ano. Apenas 14,7% afirmam estar aptos para lidar com indivíduos com hemofilia. Os dados coletados sobre o conhecimento desta doença demonstraram uma média de 28,25% das respostas tidas como “não sabe”. Em relação às respostas, pode-se observar que a questão sobre “A história familiar é capaz de excluir o diagnóstico de hemofilia uma vez que há fatores genéticos envolvidos.” foi a que obteve o maior número de erros, com aproximadamente 48,5%. A maioria desconhecia sobre as deficiências dos fatores de coagulação. Nota-se que as questões com maior número de acertos foram sobre a possibilidade de pacientes hemofílicos praticarem esportes (79,4%), o tempo de diagnóstico apenas em crianças (77,9%) e a variabilidade de clínica conforme a idade (75%). Do total, 58,8% relataram que o assunto hemofilia é “pouco abordado dentro das salas de aula”, 23,5% informam como “não abordado”, entretanto, 17,6% afirmam ser abordado, não tendo nenhuma pontuação para a variável “bem abordado”. **Discussão:** Através dos resultados obtidos no questionário, nota-se que a maioria dos participantes demonstraram dúvidas sobre a fisiopatologia, quadro clínico e terapêutica. Em estudos similares, nota-se profissionais da saúde com receio de tratar hemofílicos pois há desconhecimento e incertezas. Mas, como visto na literatura, ao educar o paciente desta população, proporciona-se autonomia e independência, melhorando da qualidade de vida. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, percebe-se que há deficiências significativas (abaixo de 50% de acerto) em algumas perguntas mais específicas sobre os diferentes tipos de hemofilia que devem ser sanados ao longo do curso médico, em especial suas complicações, tratamentos e epidemiologia. Se comparado com os demais estudos, percebe-se que tem uma taxa de acerto superior a população hemofílica, profissionais odontológicos e professores de alunos hemofílicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.374>

