

trombocitopenia. Foi realizada biópsia da lesão cutânea com laudo inicial sugestivo de histiocitose. No entanto, o relatório final é inconclusivo. Foi internada na Hematologia do Hospital Federal da Lagoa, dependente de transfusão de hemácias e plaquetas. Foi realizado aspirado de medula óssea que não evidenciou alterações sugestivas de leucemia. Foi realizada nova biópsia de pele, que evidenciou proliferação celular difusa de linhagem histiocítica associada. Células multinucleadas e linfócitos raros na derme. O estudo foi positivo para S100, CD68; CD163; negativo para CD1a, fator VIII, CD20, CD 3, CD21 e CD23. Com a positividade para o fator XIIIa a hipótese de Xantulogranulomatose disseminada foi considerada. Para esta paciente, foi considerado o diagnóstico de caso de xantogranuloma juvenil sistêmico infantil com infiltração maciça de fígado e baço. Os protocolos de tratamento recomendados para pacientes com sintomas e que apresentam lesões irrecorríveis são aqueles usados para HCL. O protocolo começou com Vinblastina e Corticóides. Após 6 semanas, houve melhora importante hematológica e a ultrassonografia abdominal mostrou uma leve redução da hepatoesplenomegalia. Criança menos irritada com desenvolvimento neurológico adequado à idade. Paciente realizou o tratamento completo pelo protocolo. Apresentou melhora evolutiva. Hoje, encontra-se em controle de doença. Exames de imagem mostram ausência de hepatoesplenomegalia, melhora hematológica e melhora nas lesões de pele.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.515>

HEMOTERAPIA

AFÉRESE

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DAS COLETAS DE CÉLULAS PROGENITORAS PERIFÉRICAS AUTÓLOGAS NA SEPARADORA CELULAR TERUMO OPTIA EM UM HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

AS Vieira^a, LM Nasser^a, CHS Almeida^a, CER Garces^a, FS Ghaname^a, JN Ghaname^a, MC Braga^a, LBO Alves^b, MC Mendonça^a, C Almeida-Neto^a

^a Hospital 9 de Julho, São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A Spectra OPTIA é uma separadora celular que utiliza centrifugação de fluxo contínuo e tecnologia de detecção óptica e está disponível nos maiores serviços de aférese do mundo. Entretanto, no Brasil, estudos envolvendo este equipamento são escassos. O objetivo deste estudo é avaliar o coeficiente de eficácia (CE) da coleta de células progenitoras hematopoiéticas periféricas (CPHP) autólogas na separadora celular Terumo OPTIA no nosso serviço e identificar preditores de uma coleta bem-sucedida (número de células coletadas $CD34+ \geq 3 \times 10^6/kg$). **Materiais e métodos:** Foram analisadas e revisadas coletas de CPHP autólogas entre

janeiro de 2018 e dezembro 2020. O CE foi calculado com a tabela: Eficiência Coleta Stem Cell por Terumo BCT. As características dos pacientes e das coletas foram descritas em frequências absolutas e relativas, valores medianos e intervalo interquartil (IQR). O teste de Mann-Whitney foi empregado para comparação do CE das coletas, segundo grupos. Análises de regressão logística univariadas e o teste de Wald foram empregadas para características associadas a coleta com número de células insatisfatória ($CD34+ < 3 \times 10^6/kg$). Odds Ratio e Intervalos de Confiança 95% foram relatados. O método de Spearman foi aplicado para estudar a correlação entre variáveis numéricas e o CE. Um nível de significância de 5% foi empregado para todos os testes de hipóteses. Todas as análises foram realizadas no ambiente R. **Resultados:** A amostra foi de 66 pacientes e 107 coletas. Destes, 37 realizaram duas e 4 realizaram três coletas. A maioria foi masculina (60.6%), com idade mediana de 55.5 anos. Os diagnósticos mais frequentes foram: Linfoma não Hodgkin (LNH) 40% e Mieloma múltiplo (MM) 38.4%. Aproximadamente dois terços dos pacientes (60.6%) mobilizaram com G-CSF isolado, 22.7% usaram G-CSF com plerixafor e 16,7% G-CSF com quimioterapia (QT). O CE mediano foi de 61% (IQR 48.9–6.6) e 61.4% (IQR 47.1–96.3), para o primeiro procedimento ($n = 66$) e o total ($n = 107$), respectivamente. Não houve diferença significativa entre o CE da 1ª coleta e o das coletas posteriores ($n = 34$, 61.7% (IQR 44.7–88.4) (MannWhitney; $p = 0.692$). O CE foi maior entre os homens, adultos <60 anos, portadores de LNH e entre quem mobilizou com G-CSF+QT. Cerca de um terço dos pacientes (35% [95% IC 23.5–47.6]) não atingiu o limiar de $3 \times 10^6/kg$ células na 1ª coleta. Pacientes com 60 anos ou mais tiveram um risco três vezes maior de não atingir o número adequado de células na 1ª coleta. Os níveis de células $CD34+$ em sangue periférico se associaram fortemente com o número de células coletadas. **Discussão:** A média do CE encontrada de 61% está igual ou maior que a descrita na literatura e a manutenção do CE entre as coletas subsequentes indica a constância da qualidade das coletas. Os fatores que se relacionaram com uma coleta satisfatória, com significância estatística, foram a contagem pré-coleta de células $CD34+$ e idade menor que 60 anos, condizente com a literatura. **Conclusão:** O equipamento Terumo OPTIA apresentou, em média, alto CE em pacientes submetidos a transplante autólogo de CPHP com diversas patologias. Pacientes com mais de 60 anos devem dispor de planos alternativos de mobilização, como o uso de plerixafor “just-in-time”, a fim de obter a quantidade de células necessárias para seu tratamento com o mínimo de coletas. Algoritmos para identificar estes pacientes e mobilizá-los de maneira adequada devem ser objeto de novos estudos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.516>

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DA EVOLUÇÃO DA CONTAGEM PLAQUETARIA EM DOADORES REGULARES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE NO BANCO DE SANGUE SANTA TERESA (BSST) – PETROPÓLIS-GRUPO GSH

C Duarte^a, Mzcolonese^a, LFF Dalmazzo^b, Sdvieira^b

