

Este estudo teve como objetivo identificar a prevalência de mulheres com tipagem RhD positivo que apresentaram positividade na pesquisa de anticorpos irregulares antieritrocitários (PAI). Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Os dados foram colhidos dos usuários atendidos no laboratório municipal de saúde pública do Recife-PE (LMSP) durante o período de setembro de 2019 a junho de 2021. A técnica utilizada para pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) e fenotipagem eritrocitária RhD foi gel centrífuga, automatizada, equipamento Erytra Eflexis, Grifols. Todos os casos de PAI positivos foram repetidos após centrifugação do plasma por 15 minutos. Os casos positivos passaram por uma análise através do sistema de gerenciamento laboratorial, quanto ao gênero e o fator RhD. Foram analisados 1000 resultados de PAI, onde 17 pacientes apresentaram aloimunização, todos os pacientes que apresentaram teste positivo eram do sexo feminino. Das 17 mulheres com PAI positiva, 10 não tinham solicitação de tipagem sanguínea. Das 7 tipagens conhecidas, 5 (71%) eram RhD positivo, enquanto que 2 (29%) tinham fenótipo RhD negativo. Um percentual relevante de PAI reagente em indivíduos RhD positivo também foi visto em outros estudos com gestantes, inclusive no mesmo laboratório em períodos anteriores. A ausência de solicitação de grupo sanguíneo pode se dar por conhecimento prévio desta informação ou solicitação de PAI independente do grupo sanguíneo. A aloimunização eritrocitária acontece em decorrência de transfusões de sangue ou gestações incompatíveis. A incompatibilidade entre a mãe e o feto ocorre na maioria dos casos devido os sistemas ABO e RhD, em meio a isso houve avanços, quanto à redução na mortalidade em decorrência da doença hemolítica perinatal (DHPN). No entanto, outros sistemas sanguíneos podem estar envolvidos nesse processo, inclusive, em alguns países é observada a compatibilidade para o sistema Kell, em mulheres com potencial de engravidar. A aloimunização faz parte dos cuidados elencados no manual técnico de gestação de alto risco. Com o objetivo de reduzir os índices de DHPN e as taxas de morbidade e mortalidade neonatal foi desenvolvido um programa de profilaxia à aloimunização RhD, onde, administra-se imunoglobulina anti-RhD nas gestantes RhD negativo, esse procedimento tem a capacidade de prevenir a aloimunização. Já para os outros antígenos de importância clínica, além do desconhecimento dos fenótipos de mãe e filho, não há profilaxia via imunoglobulina. Sendo assim, a única maneira de identificar a aloimunização materna e possível risco para gestação envolvendo anticorpos antieritrocitários é através da pesquisa de anticorpos irregulares independente do fenótipo RhD.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.689>

RECUPERAÇÃO DE SANGUE AUTÓLOGO EM CIRURGIA CARDÍACA: AVALIAÇÃO DE VALORES DO HEMATÓCRITO DO PRODUTO E RELAÇÃO ENTRE VOLUME PROCESSADO E RECUPERADO ENTRE DIFERENTES EQUIPAMENTOS

MRM Soares, SM Costa, LL Silva, KM Gomes, IR Ramos



Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo GSH, Brasília, DF, Brasil

Objetivo: A recuperação intraoperatória de sangue é uma técnica que envolve a coleta e reinfusão de sangue autólogo obtido da aspiração do campo cirúrgico, reduzindo a exposição do paciente a transfusões alogênicas. Em cirurgias cardíacas, ela é universalmente utilizada devido a complexidade do procedimento e alta probabilidade de transfusão sanguínea. O objetivo deste estudo é avaliar os valores de hematócrito no produto coletado a ser infundido e avaliar a relação entre o volume processado e o volume recuperado em procedimentos de recuperação intraoperatória em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. **Metódos:** Foram avaliados 27 procedimentos de 27 pacientes durante cirurgias de revascularização miocárdica e troca valvar onde foi utilizada a técnica de recuperação intraoperatória de sangue autólogo. Em 09 procedimentos foi utilizado o sistema da Haemonetics e em 18 o SORIN. Amostras de sangue do produto recuperado a ser infundido foram submetidos a avaliação do nível de hematócrito utilizando o equipamento de gasometria. Além disso, avaliamos o volume de sangue total processado em relação ao total recuperado e comparamos entre os equipamentos. **Resultado:** A média do hematócrito encontrada foi de 56% na Haemonetics e 58% na SORIN. No modelo Haemonetics, a média de volume processado foi de 2595 mL e de volume recuperado de 296 mL com relação de 11% e no modelo SORIN, a média de volume processado foi de 2663 mL e volume recuperado de 326 mL e relação de 12,4%. **Conclusão:** Foi possível concluir que os valores de hematócrito encontrados são menores do que o anunciado pelos fabricantes. E que a máquina do modelo SORIN tem maior hematócrito no produto a ser infundido e maior aproveitamento do produto processado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.690>

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS SOROLOGICOS DEVIDO A PRESENÇA DE AUTO-ANTICORPO FRIO × TRANSFUSÃO

M Valvasori, AS Oliveira, AA Silva, ESB Junior, EP Araújo, FDN Gonzaga, LFS Rosa, PLS Piovesan, RS Moraes, WDAD Nascimento

Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo GSH, Brasil

Introdução: A Anemia hemolítica auto-imune (AHAI) é uma doença rara caracterizada pela hemólise mediada por auto-anticorpo, podendo ser classificada em: AHAI quente, AHAI a frio ou Síndrome da Aglutinina Fria, Hemoglobinúria paroxística a Frio (HPF); AHAI mista (combinação de AHAI quente e fria); AHAI atípica, AHAI induzida por drogas e AHAI induzida por aloanticorpos. A AHAI fria é geralmente causada por uma IgM. A incidência é incomum, podendo ocorrer em ambos os sexos. Esses pacientes costumam chegar ao serviço com resultados de Hb/Ht críticos e com solicitação de transfusão. A primeira observação que sugere o diagnóstico é a auto aglutinação da amostra de sangue do paciente. Nosso serviço avalia, além dos resultados laboratoriais, seu histórico e

