

estresse oxidativo avaliados, embora ambos os grupos tenham apresentado uma deficiente balanço redox. Concluímos ainda que as interações com o sistema glutatona independe da presença do polimorfismo e que somente o genótipo GSTT1 possui relativa interação com os níveis de GSH e GSSG. Tomados em conjunto esses resultados revelam pacientes com LH e LNH apresentam similarmente para a susceptibilidade redox, sem impactar em danos oxidativos e que a susceptibilidade não depende do polimorfismo dos genes GSTT1 e GSTM1.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.737>

PRESENÇA DE CÉLULAS COGUMELO EM PACIENTE COVID-19 POSITIVO: RELATO DE CASO

MFB Schaefer, MVL Stela, A Hawerth, MAF Chaves

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

Relato de caso: O Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) tem recebido pacientes Covid-19 positivos de toda a 10ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Com isso, o fluxo de pacientes e exames laboratoriais é grande. Em um hemograma de rotina de um paciente do sexo Masculino, de 65 anos, internado por decorrência de agravo do quadro infeccioso por Covid-19, foi possível identificar células cogumelos (*mushroom-shaped*), também conhecidas como células em pinça (*pincer-like cells*) ou células de Pincer. **Discussão:** A Covid-19 trata-se de uma infecção viral causada pelo vírus SARS-CoV-2, tendo sido declarada em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde como um caso de pandemia. Pacientes com diagnóstico positivo para a infecção, apresentam hemograma característico, como por exemplo, sinais de leucocitose, linfopenia, microcitose, plaquetopenia, assim como também apresentam aumento do D-dímero, aumento do VHS e prolongamento do tempo de protrombina. Recentemente, alguns relatos de casos e estudos mostraram que durante leitura microscópica de esfregaço sanguíneo, foi observado a presença de células em forma de cogumelo, sendo considerado uma morfologia anormal da hemácia. Essa célula cogumelo, também chamada de célula em pinça ou célula de Pincer, são alterações eritrocitárias decorrentes da deficiência da proteína de membrana Banda-3, que também é vista no quadro de esferocitose hereditária. Em outra situação, as células cogumelos também foram descritas e observadas em pacientes com hemólise, devido à remoção de dois corpos de Heinz que induzem um processo de oxidação. De acordo com o International Council for Standardization in Haematology, essa alteração eritrocitária pode ser considerada como uma célula semelhante a um esquizócito, sendo importante o relato em laudo. Pouco se sabe ainda sobre a real relação entre as células cogumelos serem indicadores da Covid-19. **Conclusão:** A presença dessas células pode ser por estresse oxidativo decorrente do quadro inflamatório instalado pela Covid-19. A presença de células cogumelos têm sido comum em pacientes positivos, porém pouco se sabe sobre a real

relação entre as células cogumelos serem indicadores da Covid-19, necessitando de mais estudo e relatos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.738>

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM COAGULOPATIA CHAGÁSICA E PADRONIZAÇÃO DA TÉCNICA DE DETECÇÃO MOLECULAR DE *Trypanossoma cruzi*

AAR Villarinho^a, RMC Penteado^a, CEA Mendes^a, LC Bento^a, RC Petroni^a, RM Ruiz^a, RAF Santana^a, AR Mendes^b, FN Pereira^b, JCC Guerra^a

^a Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Municipal Vila Santa Catarina, São Paulo, SP, Brasil

Paciente do sexo masculino, 71 anos, natural da cidade de Cardoso/SP, portador de cardiopatia chagásica há 8 anos, realizou transplante cardíaco em abril de 2021. Em 14 de junho/2021 procurou pronto atendimento com quadro de bacteremia e febre, internou para investigação de febre persistente sendo tratado com antibioticoterapia. Paciente mantém febre e calafrios apesar do tratamento com antibióticos e persistindo com hemoculturas negativas. Foi solicitado exames laboratoriais de urgência. Em avaliação do esfregaço de sangue periférico do hemograma observou-se inúmeras formas tripomastigotas do *Trypanossoma cruzi*. Após 7 dias de internação paciente evoluiu com quadro de parada cardiorrespiratória sem resposta às manobras de ressuscitação cardiopulmonar. A amostra do paciente foi enviada ao setor de Biologia Molecular do nosso laboratório para padronização da técnica de detecção molecular de *Trypanossoma cruzi*. Foi realizada a extração do DNA a partir de sangue total e plasma coletados em EDTA, em equipamento automatizado. Seguiu-se com a amplificação do alvo pela técnica de PCR em tempo real, utilizando par de primers e sondas Taqman desenvolvidos em nosso laboratório, usando bancos de dados de referência do NCBI. Amplificamos também amostras negativas além de amostras de água (NTC – *no template control*), para controle da reação. Tanto na amostra de sangue quanto de plasma do paciente, a reação mostrou-se eficaz na detecção do DNA do patógeno. O desenvolvimento dessa nova técnica possibilita a detecção rápida e eficaz do *Trypanossoma cruzi* e poderá ser aplicado na rotina laboratorial, auxiliando no diagnóstico da Doença de Chagas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.739>

TROMBOCITOPENIA MEDICAMENTOSA: O ANTIGO E O NOVO

MP Silva, DM Jacinto, TA Fuchs, IY Takihi, CP Gouvea, MLLF Chauffaille, ADSB Perazzio, MCA Silva, AF Sandes, MV Gonçalves

Grupo Fleury, Brasil

