

Estudo retrospectivo, realizado com 1.248 doadores de sangue do Hemocentro de Roraima que doaram sangue no período de outubro de 2021 a março de 2022, com algum grau de fenotipagem. Fenotipagens Rh/K foram realizadas em microplaca ou gelcentrifugação. Os dados foram retirados do sistema Hemovida e analisados através do Qui-Quadrado de aderência, com $p < 0,005$, pelo software livre R Core Team (2021). Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa pelo número 51447821.8.0000.5302. **Resultados:** Dos 1248 doadores avaliados em relação aos antígenos do sistema Rh, D+: 81,73% (1020), D-: 18,27% (228), C+: 59,9% (747), E+: 31,19% (389), “c”+: 81,96% (1022), “e”+: 95,74% (1192). Em relação ao sistema Kell, K+: 3,53% (44), “k”+: 100% (710), Kpa+: 0,85% (6), Kpb+: 99,72% (708). Em relação ao sistema Duffy, Fya+: 66,86% (466), Fyb+: 64,13% (447). Em relação ao sistema Kidd, Jka+: 75,21% (534), Jkb+: 67,84% (481). Em relação ao sistema MNS, M+: 83,21% (580), N+: 66,24% (461), S+: 47,2% (329), “s”+: 91,39% (637). Em relação ao sistema Lewis, Lea+: 9,98% (51), Leb+: 68,88% (352). Em relação ao sistema Lutheran, Lua+: 6,1% (31), Lub+: 99,61% (352) e em relação ao sistema P1, P1+: 80,63% (412). **Discussão:** Os antígenos encontrados com maior frequência foram “k”, Kpb, Lub, “e” e “s” respectivamente, “k” tem frequência igual a negros (100%), Kpb, “s” e “e” têm frequência similar aos caucasianos (100%; 93%; 98%), Lub tem alta frequência como em todas as populações do mundo (99,8%). Os antígenos com menor frequência encontrados foram Kpa, K, Lua, Lea e E respectivamente, Kpa e E tem frequência próxima a caucasianos (2%; 29%), K e Lua tem frequência próxima a negros (2%; 5%). Lea tem frequência menor do que a encontrada em caucasianos e negros (22%; 23%). Todos os antígenos do sistema Rh tiveram frequências similares aos caucasianos. Leb a frequência encontrada é intermediária entre caucasianos e negros (72%, 55%). Fya tem similaridade com caucasianos (66%) e Fyb tem frequência menor que em caucasianos (83%) e maior que em negros (23%). Jka e Jkb tem frequência aproximada com caucasianos (77%; 74%). M e N, a frequência encontrada foi próxima a de caucasianos (78%; 72%). **Conclusão:** O antígeno mais frequente na população estudada foi “k” e o menos frequente foi Kpa. É necessário que os hemocentros tenham banco de dados de seus doadores em relação às fenotipagens para poder atender aos pacientes que necessitam receber bolsas fenotipadas como profilaxia contra aloimunização ou devido à presença de aloanticorpos ou autoanticorpos, melhorando a qualidade dos serviços hemoterápicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.791>

ANTICORPOS IRREGULARES E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM BANCO DE SANGUE PRIVADO EM GOIÁS

FFA Cruz, MMD Santos, PVO Peres, RDR Silva,
BO Santos, WB Andrade, LS Andrade,
LHR Gabriel, RF Cardoso, RD Fernandes

Banco de Sangue Hemolabor, Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Este estudo teve por objetivo analisar a frequência de anticorpos irregulares de pacientes atendidos no banco de

sangue Hemolabor, Goiânia-Goiás, entre junho de 2021 a junho de 2022. Além disso, foram analisados dados como: sexo, idade e doença de base. **Material e métodos:** Foram levantadas fichas no arquivo do Hemolabor dos pacientes que receberam transfusões e/ou fizeram reserva de hemocomponentes no período de junho/2021 a junho/2022 e que apresentaram anticorpos irregulares entre todos os indivíduos transfundidos. Em um banco de dados foram registradas informações como sexo, idade, doença de base e a especificidade do anticorpo identificado. Os dados foram analisados segundo análise estatística descritiva, através de frequências absolutas e relativas e os resultados foram tabulados. **Resultados:** No período de junho de 2021 a junho de 2022 foram realizadas 18.730 transfusões em 10.055 pacientes atendidos em diversos hospitais de Goiânia-GO. Foram encontrados anticorpos irregulares em 203 indivíduos (2,02%), e os anticorpos de maior frequência foram do sistema Rh (46%) e Kell (10,2%). A maioria dos pacientes com anticorpos irregulares eram do sexo feminino (67%) e tinham mais de 60 anos (53,7%) ou entre 36 e 59 anos (35,5%). Entre os 203 pacientes com anticorpos irregulares apenas 110 apresentavam o dado de doença de base, sendo que as principais foram: anemias agudas (35%), doenças oncológicas ou onco-hematológicas (32%), doença renal crônica (19%) e anemias crônicas (14%). **Discussão:** A prevalência dos anticorpos do sistema Rh e Kell encontrada em nosso estudo é semelhante a vários trabalhos encontrados na literatura. Isso provavelmente é devido à elevada imunogenicidade dos antígenos eritrocitários desses sistemas. O fato de a maioria dos pacientes com anticorpos irregulares ser do sexo feminino pode ser justificada, em parte, pela aloimunização provocada por gestações. A alta frequência de indivíduos aloimunizados e com o diagnóstico de “anemia aguda” reflete a falta de especificação do real diagnóstico por conta dos médicos prescritores. Trata-se de um viés relevante do presente estudo, pois o diagnóstico acurado do receptor do hemocomponente é fundamental para interpretação correta dos achados na bancada de imuno-hematologia. **Conclusão:** A prevalência de aloanticorpos encontrada em nosso serviço é semelhante à de outros estudos publicados previamente. Ações para conscientizar os prescritores a melhor detalhar a indicação da transfusão podem gerar mais dados e permitir análises mais amplas no futuro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.792>

SÍNDROME DO LINFÓCITO PASSAGEIRO APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO: RELATO DE CASO

BP Blanco, LD Santos, TC Oliveira, TB Sampaio,
IGE Santos, CB Bub, JM Kutner

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP,
Brasil

Objetivo: Relatar um caso de síndrome do linfócito passageiro (SLP) ocorrido após transplante hepático com incompatibilidade ABO menor. **Material e métodos:** Análise descritiva de um caso de SLP. Dados coletados a partir da revisão de prontuário médico disponível no hospital de atendimento terciário e do laboratório de imuno-hematologia de referência.

Resultados: Paciente, 43 anos, sexo masculino, portador de hepatite autoimune e colangite esclerosante. Apresentava antecedente de transplante hepático e foi submetido ao retransplante devido a perda do enxerto anterior. Nessa última intervenção o enxerto hepático apresentava incompatibilidade ABO menor com o paciente: doador O+ e receptor A+. No 9º dia pós-operatório (PO9), os exames pré-transfusionais evidenciaram dupla população na tipagem direta (A e O), tipagem reversa com anti-A1 (4+), teste de antiglobulina direto (TAD) positivo em gel, eluato negativo (método glicina ácida). A pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) resultou positiva (1+) para anti-E em gel LISS. No PO15, identificada persistência de anti-A1 (4+) na tipagem reversa, TAD positivo em gel (IgG + C3d), eluato positivo (2+), PAI:anti-E e anti-c. Assim, aventada a hipótese de SLP. Paciente evoluiu com frequente demanda transfusional de concentrado de hemácias, nadir Hb 6.5g/dL. No entanto, não ocorreram alterações clínicas ou laboratoriais bioquímicas significativas associadas à hemólise, com valor máximo de bilirrubina indireta 0.3mg/dl, DHL:428, haptoglobina 35mg/dl. Por fim, o estudo imunohematológico no PO22 demonstrou anti-A fracamente positivo na tipagem reversa, TAD negativo e PAI negativo em gel LISS, positivo em enzima (anti-E, anti-c), demonstrando a evolução auto-limitada da SLP. **Discussão:** A SLP é uma complicação rara que pode ser observada após o transplante de órgãos sólidos ou de células progenitoras hematopoéticas. O mecanismo envolvido corresponde à transferência passiva de linfócitos B do enxerto do doador para o receptor com potencial produção de anticorpos capazes de gerar hemólise de gravidade variável. As incompatibilidades dos sistemas ABO e Rh são os principais fatores de risco. A real incidência é desconhecida dado que muitos casos são subdiagnosticados. O caso clínico relatado corrobora com a literatura que aponta para o desafio diagnóstico da síndrome, muitas vezes de caráter subclínico, no qual as alterações são identificadas em testes imuno-hematológicos de rotina, sem hemólise. O elevado índice de suspeita, sobretudo em casos de transplantes ABO incompatíveis, é fundamental para o reconhecimento precoce. Dessa forma, o tratamento específico pode ser instituído e inclui a transfusão de concentrado de hemácias compatíveis com o doador e, para casos refratários, o ajuste da imunossupressão. **Conclusão:** O diagnóstico da SLP deve ser considerado como potencial causa de anemia em pacientes recém submetidos aos transplantes ABO incompatíveis. A real incidência é desconhecida devido à raridade, ao subdiagnóstico bem como à natureza retrospectiva dos estudos. Dessa forma, análises prospectivas, com padronização dos consensos sobre diagnóstico e tratamento podem contribuir para melhor compreensão da síndrome.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.793>

PERFIL DE ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA NOS PACIENTES ATENDIDOS PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL MADRE TERESA EM BELO HORIZONTE

MCA Neves, MSA Neves, EP Viana, LKC Neves, F Akil

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Determinar os aloanticorpos eritrocitários detectados nos pacientes atendidos pela agência transfusional (AGT) do Hospital Madre Teresa (HMT) em Belo Horizonte, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2021. **Material e métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo transversal dos resultados dos painéis de hemácias de pacientes aloimunizados atendidos pela AGT do HMT no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2021. A metodologia gel LISS/Coombs foi utilizada tanto para identificação dos pacientes aloimunizados quanto para identificação dos aloanticorpos (através do painel de hemácias). Quando indicado, testes imunohematológicos adicionais foram utilizados (elução, adsorção, dentre outros). As variáveis analisadas foram sexo, idade, especificidade e associação dos aloanticorpos eritrocitários identificados. **Resultados:** Durante o período analisado, 407 pacientes apresentaram aloimunização eritrocitária, sendo a maioria dos pacientes do sexo feminino (68,31%) com idade média de 65 anos. Com relação aos aloanticorpos encontrados, os mais prevalentes foram: anti-D 27% (110), anti-E 22% (93), anti-C 16% (65), anti-M 12% (49), anti-Kell 10% (43), anti-Fy*3% (12), anti-Di*3% (12), anti-Jk*2% (10) e anti-S 2% (9). Associação de anticorpos foram encontradas em 28% (118) dos pacientes estudados, sendo a associação anti-D+anti-C a mais prevalente, correspondendo a 36% (43) das associações. Aloanticorpos raros também foram identificados em 3% (14) dos pacientes, como anti-McC*, anti-V, anti-Ch/Rg, dentre outros. **Discussão:** O perfil de atendimento do HMT de Belo Horizonte é eminentemente cirúrgico, englobando dentre as suas diversas especialidades a ortopedia e neurocirurgia, sendo também referência para a alta complexidade da cirurgia cardiovascular. A faixa etária elevada da população aloimunizada estudada, com idade média de 65 anos, espelha este perfil visto que os pacientes idosos são mais propensos as doenças cardiovasculares e as cirurgias ortopédicas. Além disso, estes pacientes muitas vezes apresentam histórico de abordagens cirúrgicas anteriores e consequentemente, hemotransfusões prévias, o que reflete na presença considerável de 28% (118) de pacientes com associação de múltiplos aloanticorpos. Dessa forma, este perfil relatado também impacta na prevalência do sexo feminino (>65%) nos pacientes aloimunizados atendidos, somando-se a isso o histórico obstétrico dessa população e risco de aloimunização. Os aloanticorpos mais prevalentes foram os do sistema Rh e Kell, cuja prevalência e importância clínica já são conhecidas, porém um percentual expressivo de anti-M (12%) também foi encontrado nessa população. **Conclusão:** A aloimunização eritrocitária é uma variável imunohematológica que dificulta a rotina transfusional dos pacientes atendidos na AGT. Visto o porte e complexidade dos procedimentos realizados no HMT e a necessidade frequente de reserva de várias unidades de concentrado de hemácias para o atendimento hemoterápico seguro de um único paciente, cria-se a possibilidade do uso de concentrado de hemácias de fenótipo estendido, como estratégia para prevenção de aloimunização no nosso serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.794>