

Relato: Paciente de 32 anos, tipo B+, sexo feminino, submetida a transplante hepático ortotópico de doador O+ devido a adenoma hepático múltiplo, fazendo uso de tacrolimos e corticoide. No 5º PO, devido a opacidades pulmonares e dessaturação, foi iniciada antibiocoterapia (ATB) com meroopenem e vancomicina, com boa resposta. No 11º PO, apresentou queda de hemoglobina (Hb) com reticulocitose, sem exteriorização de sangramentos. Os exames revelaram bilirubinas totais 2 mg/dL com fração indireta 1,24 mg/dL, haptoglobina 87,6 mg/dL e LDH 446,8 U/L. Não havia esquizócitos na hematoscopia. Foram excluídos sangramentos ocultos com tomografias. Foram repetidas as provas de hemólise (PH), que tornaram-se francamente positivas. O teste direto da antiglobulina (TDA) era positivo 1+ com depósito de IgG e eluato negativo com hemácias (Hc) O. Devido à suspeita de hemólise induzida por droga (HID), foi suspensa a vancomicina, porém não houve incremento de Hb após 4 dias. O TDA foi repetido com resultado positivo 3+ com depósito de IgG. Nos testes pré-transfusionais, a paciente cursou com discrepância ABO (dABO) na prova reversa, com reatividade com Hc B. Foi realizado novo eluato, agora com Hc B, confirmando presença de anticorpo (Ac) anti-B. Confirmado o diagnóstico de SLP, paciente recebeu suporte transfusional com Hc O, com melhora gradual dos índices hematimétricos e redução da necessidade transfusional, sem necessidade de terapia adicional. **Discussão:** A SLP se deve à hemólise mediada por Acs produzidos por linfócitos do doador transferidos junto com o órgão. As PH em pacientes hepatopatas podem ser de difícil interpretação, especialmente no contexto pós-operatório, e requerem monitorização, além de exclusão de complicações cirúrgicas, como hematomas profundos. O uso de ATB e imunossupressores podem causar HID. O TDA pode apresentar intensidade variável durante o curso da SLP. O eluato deve ser realizado com hemácias do mesmo tipo da paciente para flagrar hemólise por Acs dos sistema ABO. O surgimento de dABO pode ser uma pista para o diagnóstico. **Conclusão:** Apesar de rara, a SLP deve ser considerada nos diagnósticos diferenciais de anemia pós TH, devendo-se atentar para os medicamentos em uso, complicações cirúrgicas, reavaliação seriada das PH e eventual surgimento de dABO.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.208>

DENGUE GRAVE COM HEPATOPATIA TRANSITÓRIA E ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE EM PACIENTE PORTADOR DE HEMOGLOBINOPATIA SC: RELATO DE CASO

ACS Santos, SSS Araújo, MGM Freitas,
LB Anastácio

Hospital Felício Rocho, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A dengue é uma doença viral que pode causar desde formas assintomáticas até quadros graves com risco de morte. A hepatopatia transitória (HPT) é uma manifestação rara da dengue grave que se caracteriza por elevação das enzimas hepáticas e da bilirrubina direta. A anemia hemolítica autoimune (AHA) é uma complicação imunológica que pode

ocorrer em pacientes com dengue e se manifesta por hemólise intravascular, Coombs direto negativo e haptoglobina indetectável. As hemoglobinopatias, como a HbSC, podem predispor à anemia hemolítica em pacientes com dengue, devido à fragilidade dos eritrócitos. **Objetivo e método:** Relatar um caso de dengue grave com HPT e AHA em um paciente portador de HbSC, diagnosticado segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde. A metodologia utilizada foi a análise de prontuário médico hospitalar. **Caso clínico:** Paciente EEDS, 31 anos, portador de HbSC, sem acompanhamento, internado com quadro de 5 dias de evolução de mialgia, artralgia, dor abdominal e febre (38,9°C). Realizado teste de Dengue NS1 com resultado reagente. Exames laboratoriais iniciais com elevação de AST (1078 U/L), ALT (654 U/L), bilirrubinemia à custa de direta (2,5 mg/dL) e CPK (2369 U/L). Encaminhado da cidade de origem devido à HPT. Paciente evoluiu ao longo de 10 dias com queda importante da hemoglobina (13 g/dL > 7 g/dL) sem sinais de exteriorização. Exames mostraram desidrogenase láctica de 7295 U/L, haptoglobina consumida, Coombs direto não reagente e reticulocitose (9%). Exames indicaram AHA. Paciente evoluiu com melhora progressiva do quadro com hidratação venosa, uso de ácido fólico (devido a sinais de hemólise) e suporte clínico. **Discussão:** Este caso destaca a ocorrência incomum de duas complicações graves da dengue em um paciente com hemoglobinopatia HbSC. A hepatopatia transitória (HPT) pode ser atribuída à ação viral direta nos hepatócitos ou à resposta inflamatória generalizada, que leva à liberação de citocinas pró-inflamatórias e à ativação do sistema imune inato. A anemia hemolítica autoimune (AHA) pode ter sido desencadeada pela formação de anticorpos contra antígenos eritrocitários alterados pelo vírus ou pela ativação do sistema complemento, que causa lise dos eritrócitos. A presença da hemoglobinopatia HbSC intensificou a gravidade da anemia devido à fragilidade dos eritrócitos falciformes, que são mais propensos à lise. Estudos anteriores relataram casos de dengue com AHA em pacientes com outras hemoglobinopatias, como a talassemia e a esferocitose hereditária. A associação entre dengue, AHA e hemoglobinopatias é corroborada por estudos epidemiológicos que mostram uma maior prevalência de anemia em áreas endêmicas de dengue. A complexidade do quadro clínico foi influenciada pela interação entre os elementos virais, imunológicos e genéticos, que determinaram a suscetibilidade e a resposta do hospedeiro à infecção. Esse relato de caso tem como implicações clínicas o reconhecimento precoce das complicações, o monitoramento dos parâmetros hematológicos e hepáticos, a vacinação contra a dengue e o uso de medidas terapêuticas em casos graves. **Conclusão:** A dengue grave pode se manifestar com HPT e AHA, que são complicações potencialmente fatais. Os pacientes com hemoglobinopatias podem ter um maior risco de desenvolver anemia hemolítica em casos de dengue. É importante o reconhecimento precoce dessas situações e o manejo adequado dos pacientes, pois podem impactar na evolução clínica e no prognóstico dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.209>