

NOTIVISA do HRL, no período de agosto de 2021 a março de 2023, os quais foram agrupados e tratados em planilhas do programa Microsoft Office Excel para análise estatística. **Resultados:** De agosto de 2021 a maio de 2022 foram notificadas 6 reações transfusionais, sendo 5 (83%) tardia e 1 (17%) imediata do total de 2.006 transfusões de sangue no HRL, equivalente a 0,30%. O perfil das RTs foi 5 (83%) aloimunização com correlação confirmada e 1 (17%) Reação Febril Não Hemolítica (RFNH) com gravidade leve e correlação provável. O perfil dos pacientes foi 5 do gênero masculino e 1 do gênero feminino, todos acima de 18 anos. O hemocomponente envolvido nas RTs foi o concentrado de hemácias. Após adoção de medidas de apoio à hemovigilância, no período dos meses de 2022 a março de 2023, foram notificadas 26 reações transfusionais, sendo 73% imediata e 27% tardia, do total de 1729 transfusões, equivalente a 1,5%. O perfil das RTs foi quanto ao tipo: 12 (46%) RFNH, 7 (27%) aloimunização, 5 (19%) alérgicas, 1 (4%) TACO e 1 (4%) anafilática; quanto a gravidade: 88% leve, 4% moderada e 8% grave; correlação: 31% confirmada, 27% provável e 42% possível. O perfil dos pacientes foi 54% do gênero masculino e 46% do gênero feminino, sendo 2 com idade inferior a 18 anos e 24 com idade superior a 18 anos. Os hemocomponentes envolvidos nas RTs imediatas foram 29 concentrado de hemácias, 4 plasma fresco congelado e 2 concentrado de plaquetas. **Discussão:** Atualmente, a taxa de subnotificação é avaliada conforme sistema de hemovigilância francês (3 RTs/1000 transfusões). No período do estudo, antes da implementação das ações de apoio de hemovigilância pela AT, observa-se tendência à subnotificação, pois a taxa de notificação de RTs foi 0,30%, com predomínio de RTs tardias. Após a implementação das ações, a taxa de notificação foi 1,5% com aumento na identificação de reações transfusionais imediatas e prevalência de RFNH, o que corrobora com a literatura. **Conclusão:** Isto posto, o estudo demonstrou que ações de apoio à hemovigilância nas agências transfusionais podem auxiliar na identificação de RTs, diminuindo a taxa de subnotificação, e promoção de melhor segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1328>

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE PACIENTES COM ANTICORPOS IRREGULARES NO INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

GP Souza^a, RBB Schuab^a, MH Freitas^b, EHD Silva^b, FA Silva^a

^a Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP-UFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: O estudo avaliou indivíduos com anticorpos irregulares do INTO entre 2010 e 2016 quanto à especificidade do anticorpo, sexo, idade, doenças de base, transfusões e gestações anteriores para determinação do perfil dos pacientes aloimunizados. **Material e métodos:** Pacientes (>18 anos) internados para realização de cirurgia ortopédica foram incluídos no estudo. Os dados foram coletados do sistema informatizado e do

prontuário dos pacientes. A técnica utilizada nos testes imunohematológicos foi gel teste. As informações foram inseridas no Excel, avaliadas por análises estatísticas descritivas, dando origem a um estudo transversal. Autorização do comitê de ética CAAE: 69907917.0.0000.5273.316. **Resultados:** 316 pacientes foram incluídos no estudo, destes 59,5% eram do sexo feminino e 40,5% do masculino. Os anticorpos irregulares mais encontrados pertenciam ao sistema Rh e Kell: Anti-E (29,43%), Anti-D (24,05%), Anti-C (13,61%), Anti-c (10,76%) e Anti-K (16,14%). A maioria dos pacientes (42,09%) tinham de 41 a 65 anos e apresentaram doenças crônicas: 46,20% tinham hipertensão, 12,97% artrose, 12,66% diabetes mellitus, 6,65% artrite reumatoide e 4,75% obesidade. A respeito de exposições anteriores, 45,89% tinham histórico de hemotransfusão prévia e 54,26% das pacientes declararam terem filhos. **Discussão:** O sexo feminino está associado a uma maior taxa de aloanticorpos. O número de gestações é um fator de risco para aloimunização, quanto mais filhos, maior a chance de sensibilização. Porém, em uma meta-análise, não se pode afirmar que o sexo feminino é um fator de risco. A idade interfere no funcionamento do sistema imunológico: sabe-se que neonatos e crianças têm baixa probabilidade de desenvolverem anticorpos não-ABO, sendo considerados “não-formadores” devido à imaturidade do sistema imunológico. Já os indivíduos com idade igual ou maior que 77 anos são relativamente imunocomprometidos. Existe uma hipótese sobre os indivíduos que sofrem condições inflamatórias sistêmicas apresentarem maior propensão do sistema imune para o reconhecimento de antígenos eritrocitários. O histórico de uma doença autoimune e a inflamação podem definir um “formador” para o desenvolvimento de anticorpos irregulares. A prevalência com especificidade para o sistema Rh e Kell era esperada devido à alta imunogenicidade de seus antígenos e variabilidade da expressão genética. Quase metade da população do estudo relatou ter sido exposta a transfusões, tal fato sugere relação com o perfil dos procedimentos em ortopedia. As cirurgias ortopédicas ainda são consideradas de alto volume e de alta complexidade. **Conclusão:** A maior parte dos pacientes era do sexo feminino, a idade média dos pacientes aloimunizados foi de 43 anos e estes eram portadores de doenças crônicas e a maioria inflamatória, com exceção da hipertensão. Os aloanticorpos mais frequentes foram do sistema Rh e Kell, aproximadamente metade dos pacientes já haviam recebido hemotransfusões e a maior parte das pacientes do sexo feminino já havia gestado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1329>

TÉCNICAS DE AUTOADSORÇÃO E TRATAMENTO COM ZZAP COMO DIFERENCIAIS NA OBTENÇÃO DE HEMOCOMPONENTE COMPATÍVEL PARA PACIENTE COM AUTOANTICORPOS: RELATO DE CASO

FA Vieira-Junior, RT Silva, IPD Oliveira, LRM Bezerra, KKP Bezerra, LN Miranda, EC Barbosa, LSS Oliveira, ARDV Moraes

Hemocentro Dalton Cunha (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil