

ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: DADOS DE HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DO SALVADOR - BAHIA

CVSC Pimenta, EJ Oliveira, CDES Ribeiro,
CLA Rocha

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Descrever a incidência de aloimunização em pacientes transfundidos por Doença Falciforme (DF) em serviço privado de Salvador - Bahia. **Material e métodos:** Foram incluídos pacientes com DF atendidos exclusivamente pela Agência Transfusional – Grupo GSH (AT-GGSH) em Hospital Privado de Salvador - Ba. Todos os pacientes utilizaram protocolo de fenotipagem eritrocitária. A amostra sanguínea de todos os pacientes estudados foi analisada em Laboratório de Referência em Imuno Hematologia – Grupo GSH para realização de fenotipagem eritrocitária estendida e pesquisa de anticorpos irregulares. Os dados de histórico transfusional foram coletados por meio do sistema RealBlood. O período de estudo foi de janeiro de 2021 a julho de 2023. **Resultados:** Dos 30 pacientes com DF incluídos no estudo, 4 foram excluídos por histórico transfusional em outra instituição. Na análise de dados dos 26 pacientes, 52% são do sexo masculino (14), e 50% do sexo feminino (12). Foram realizadas 342 transfusões, sendo 195 em pacientes de 02 a 20 anos (57%) e 147 em pacientes acima de 20 anos (42.9%). Os fenótipos mais prevalentes foram R1r, R0r, Fya, Fyb, Jkb, Jka, Duffy, Kidd e S. Não houve registro de aloimunização nos pacientes transfundidos com protocolo de fenotipagem eritrocitária no período. **Discussão:** A doença falciforme é uma patologia genética e hereditária que acomete cerca de 8% da população mundial. Segundo dados da secretaria de Saúde, a incidência da doença falciforme em Salvador - BA é de uma em cada 455 pessoas nascidas anualmente, sendo frequente a necessidade de utilização de estratégias transfusionais. É bem documentado em literatura o benefício da fenotipagem eritrocitária em caso de transfusão nessa população. A incidência de aloimunização varia de 4%–30%. Em nossa coorte não houve aloimunização dos pacientes analisados no período, mesmo quando não foi possível compatibilizar totalmente o fenótipo. Será a grande prevalência de população de ancestralidade africana um fator protetor? Será a fenotipagem eritrocitária um fator de risco de maior impacto para o desenvolvimento de aloanticorpo? **Conclusão:** No recorte apresentado, não houve surgimento de aloimunização, reforçando a diretriz de fenotipagem eritrocitária universal. Novos estudos são necessários para ampliar os dados populacionais e obter informações mais precisas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1355>

RECUPERAÇÃO DE SANGUE INTRAOPERATÓRIA EM CIRURGIA NA CARDIOPATIA CONGÊNITA: ESTUDO MULTICÊNTRICO

SD Vieira, FCV Perini, RE Almeida, PRG Alves,
APC Rodrigues, AM Souza, LPS Fontenele,
SC Miyaji, M Moraes, C Monteiro

Grupo GSH, Brasil

O tratamento cirúrgico na Cardiopatia Congênita modificou a história natural da doença. Antigamente, apenas aqueles pacientes com alterações consideradas de menor complexidade sobreviviam e atingiam a maturidade. Estima-se que cerca de 24 mil crianças nasçam por ano com alguma cardiopatia e que 30% necessitem de tratamento cirúrgico e/ou intervencionista no primeiro ano de vida. Cerca de 40% dos casos são considerados de baixa complexidade e podem ser tratados na maioria dos centros de cirurgia cardíaca, mas 20% a 25% dos casos são considerados complexos, raros e requerem suportes extremamente especializados e multidisciplinares. Recém-nascidos e crianças submetidas a cirurgia cardíaca com Circulação Extracorpórea (CEC), normalmente requerem um grande número de transfusões de sangue alogênico e hemoderivados. Hoje, com um grande aumento dessas cirurgias complexas, há uma preocupação maior em relação ao suporte hemoterápico adequado e as possíveis complicações transfusionais do sangue alogênico. O crescente reconhecimento da morbimortalidade, associadas às transfusões, aumentou o interesse na restrição, modificação e no uso de técnicas de conservação sanguíneas, sendo a recuperação de sangue automatizada a mais utilizada, eficaz e segura em cirurgias cardíacas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia e o rendimento da recuperação de sangue autólogo intraoperatório em cirurgia cardíaca na Cardiopatia Congênita, e consequentemente diminuir o número de transfusões e as possíveis reações do sangue alogênico. **Metodologia:** Foram avaliados 124 pacientes em 14 hospitais privados em 3 estados brasileiros (SP; RJ; DF), que se submeteram à cirurgia cardíaca com o uso de processadoras automatizadas de sangue (Sorin – XTRA), no período de junho a dezembro de 2022. Os bowls foram preconizados conforme a volemia das crianças, sendo que nos de 55 mL foram 31, nos de 125 mL de 84 e nos de 225 mL foram 9 pacientes, conforme protocolo próprio (GSH) de validação para cada volume. Nos antecedentes pessoais, 32 pacientes (25,8%) apresentavam cirurgia cardíaca prévia. Foram realizados todos os tipos de cirurgias, adequadas a cada caso (CIA; CIV; Valvar; Redicionamento do Fluxo Sanguíneo; Jatene; Glenn; T4F, entre outras). **Resultados:** A idade variou de dias de nascimento até 16 anos, não havendo diferença significativa em relação ao sexo. O volume total de Concentrado de Hemácias autólogas (CH) recuperados foi de 46.606 mL (64/1.433), que equivale a 121,8 bolsas autólogas, sendo em média de 375,8 mL/criança, correspondendo a 1 unidade de CH. A média dos tempos de cirurgia, perfusão e anóxia foram de 4h:27”; 117,3” e 75,4” respectivamente. Em relação ao uso de sangue alogênico nessas crianças, 117 (94,3%) utilizaram CH no centro cirúrgico, pois necessitam dele para fazer o “prime” da CEC, na UTI foram 64 (51,6%) e na enfermaria 6 (4,8%). Houveram 7 (5,6%) casos de reabordagem cirúrgica, devido a quadros hemorrágicos. Seis crianças (4,8%) utilizaram apenas o seu próprio sangue recuperado durante toda a sua internação. **Conclusão:** A cirurgia cardíaca na Cardiopatia Congênita é acompanhada de alto risco hemorrágico, devido a sua complexidade e em várias etapas (reoperações) do crescimento e, portanto, imprescindível o uso de técnicas de conservação sanguínea, sendo a recuperação de sangue intraoperatória uma técnica segura e eficaz.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1356>