

responsável por 46% dos casos seguida da febril não hemolítica e da sobrecarga volêmica (TACO), 43,4% e 2,3%, respectivamente. Apenas 1,7% das reações foram tardias. Acerca da gravidade, 57,2% das reações foram leves, mas houve um óbito associado a transfusão (0,3%). A maioria das reações (31,9%) foram descritas como provável após investigação segundo critérios do Manual Conceitual e Operacional de Hemovigilância (2015). **Discussão:** O perfil epidemiológico das reações transfusionais descrito acima está em consonância com dados mundiais, que descrevem uma incidência de 3 reações a cada 1000 transfusões, bem como dados brasileiros, que mostram que os pacientes oncohematológicos recebem inúmeras transfusões ao longo do tratamento, estando mais suscetíveis a ocorrência de reações transfusionais. A baixa prevalência das reações transfusionais tardias pode sugerir uma subnotificação destas, situação que se configura como uma realidade na maioria dos serviços de hemoterapia do país. Em relação ao óbito isolado ocorrido no referido período, este foi secundário a TACO, no contexto de neonato com cardiopatia congênita grave, confirmando dados da literatura que descreve aumento do risco de ocorrência deste tipo de reação em pacientes com fatores predisponentes adicionais, como portadores de doenças cardíacas, insuficiência renal, neonatos e idosos. **Conclusão:** Conhecer o perfil de ocorrência de reações transfusionais em hospital quaternário de grande porte que atende pacientes com alta demanda transfusional incentiva o aprimoramento das ações internas de hemovigilância e propicia aumento da segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1377>

REPRODUTIBILIDADE DOS RESULTADOS DA TITULAÇÃO DE ISOAGLUTININAS ABO UTILIZANDO A TÉCNICA CONVENCIONAL E GEL TESTE AUTOMATIZADO

KVD Cruz^a, FL Guimarães^a, AR Silva^a,
SC Sales^b, SR Folco^b, ST Alves^b

^a Bio-Rad Laboratórios Brasil, Lagoa Santa, MG, Brasil

^b Hospital Santa Marcelina (HSM), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Verificar a reprodutibilidade dos resultados obtidos em dois serviços, nos testes de titulação de isoaglutininas ABO pelos métodos convencional em tubo e Gel Teste automatizado (IH-500/Bio-Rad). **Material e métodos:** Os títulos de 31 amostras do grupo sanguíneo “O” foram analisados entre agosto e outubro de 2020, no Hospital Santa Marcelina/SP e no Laboratório de Atendimento ao Cliente Bio-Rad/MG. A titulação de anticorpos (isoaglutininas) ABO foi realizada pelo método convencional em tubo e Gel Teste automatizado no equipamento IH-500 da Bio-Rad em ambos os laboratórios. Para a metodologia convencional em tubo foi utilizada a solução fisiológica 0,9% como meio para a diluição seriada dos anticorpos, o teste foi incubado por 15 minutos à temperatura ambiente e em seguida realizada a leitura dos resultados. Para a metodologia Gel Teste automatizada, foi realizada a diluição seriada utilizando a solução padronizada ID-Titration

Solution (Bio-Rad), cartão com gel neutro (ID-NaCl – Bio-Rad), com incubação de 15 minutos à temperatura ambiente no equipamento IH-500 (Bio-Rad) e os resultados interpretados através do software IH-Com (Bio-Rad). **Resultados:** Método convencional: o título de 69% das amostras foram reprodutíveis entre os dois laboratórios com título igual ou com diferença de até 1 título e 31% apresentaram diferença maior que 1 título. Método Gel Teste automatizado: 97% dos resultados obtidos foram reprodutíveis entre os dois laboratórios com título igual ou com diferença de até 1 título e apenas 3% das amostras apresentaram diferença maior que 1 título. **Discussão:** A titulação de anticorpos é difícil de padronizar devido a variações nos protocolos e metodologias entre diferentes laboratórios. Múltiplos fatores podem afetar a determinação dos títulos dos anticorpos, incluindo a plataforma utilizada, os diluentes, o tempo de incubação, além da expertise do operador. Contudo, observamos na rotina de vários laboratórios, a mudança e implementação do parque tecnológico, com a inclusão da automação nos testes imunohematológicos anteriormente executados manualmente. O resultado deste estudo demonstra que a reprodutibilidade interlaboratorial é maior nos resultados obtidos pelo método Gel Teste Automatizado em comparação com o método convencional. Vários estudos comparativos consideram que a diferença de 1 título para mais ou para menos, não é relevante e é inerente ao teste de titulação, portanto, foram considerados neste estudo como mesmo título. Os resultados obtidos ressaltam que a metodologia automatizada não sofre interferência dos diversos fatores operador-dependente que causam variabilidade de resultados na metodologia convencional. **Conclusão:** A metodologia Gel Teste automatizada agrega à rotina laboratorial padronização na realização dos testes, elimina a possibilidade de erros operacionais e apresenta alta reprodutibilidade dos testes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1378>

ALOIMUNIZAÇÃO ANTI-E APÓS TRANSFUSÃO DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS EM PACIENTE CANDIDATO A TRANSPLANTE CARDÍACO: RELATO DE CASO

MC Moraes, JPL Alencar, BCA Amorim,
PDS Teixeira, NRS Remigio

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A aloimunização eritrocitária RhD após transfusão de plaquetas é descrita em literatura com uma incidência de 0%–7% e já possui protocolos de conduta definidos. Contudo, poucos casos são descritos em relação a aloimunização não RhD por plaqueta, principalmente em casos de pacientes candidatos a transplante cardíaco. Sabendo que a sensibilização por HLA e ABO é um importante fator de prognóstico para esse grupo de pacientes, faz-se necessário avaliar o impacto da presença de anticorpos não RhD na evolução do paciente ou rejeição do enxerto. **Objetivo:** Relatar um caso de aloimunização anti-E após transfusão de concentrados de plaquetas e possíveis repercussões para o paciente pré-transplante cardíaco. **Caso:** Paciente do sexo