

AF foi incluído no rol de procedimentos cobertos pelo Sistema Único de Saúde em julho de 2015, através da Portaria número 1.321 do Ministério da Saúde, para pacientes que preenchessem os critérios pré-estabelecidos. Até o ano de 2007, a experiência brasileira em TCTH para doença falciforme (DF) eram sete pacientes, com mediana de idade de 12 anos (7 a 38 anos). Dentre eles, três receberam condicionamentos mieloablativos e quatro não-mieloablativos. Dois pacientes apresentaram doença do enxerto contra o hospedeiro (GVHD), com evolução desfavorável em 01 paciente que evoluiu para óbito. Em 2023, foi realizada uma análise retrospectiva de 124 pacientes transplantados com DF de 21 centros brasileiros no período entre 2003 e 2022. A média de idade foi de 15 anos, sendo 70% dos pacientes com mais de 10 anos. A indicação para o transplante por alteração neurológica correspondeu a 75% das causas em crianças e 25% em adultos. **Conclusão:** Os avanços nos regimes de condicionamento, na profilaxia da GVHD e no melhor conhecimento relacionado às principais complicações do TCTH tornaram as indicações do TCTH mais amplas, incluindo um maior número de pacientes a serem beneficiados com essa terapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1680>

INAPTIDÃO NA TRIAGEM SOROLÓGICA: UMA ANÁLISE COMPARATIVA NA POPULAÇÃO DE DOADORES EM SERGIPE ENTRE 2018 A 2022, COM DESTAQUE PARA POSITIVIDADE DE SÍFILIS

JMS Oliveira ^{a,b}, JGP Santana ^{a,b},
VA Nascimento ^{a,b}, MS Lima ^{a,b}, MLA Cruz ^{a,b},
OVN Oliveira ^{a,b}, MDS Silva ^c, GS Cruz ^{a,b},
LAH Marinho ^c, MAF Porto ^{a,b,c}

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

^b Liga Acadêmica de Hematologia de Sergipe (LIHESE), Aracaju, SE, Brasil

^c Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

Objetivos: Analisar o perfil de inaptidão na triagem sorológica dos doadores de sangue de Sergipe nos anos de 2018 a 2022. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo exploratório retrospectivo, secundário a utilização de dados de doadores de sangue, disponíveis no Centro de Hemoterapia de Sergipe nos anos de 2018 a 2022. **Resultados:** No intervalo de 2018 a 2022 foram registradas 121.932 doações no HEMOSE, com 4.551 (3,73%) bolsas de sangue bloqueadas por inaptidão na triagem sorológica, sendo os teste para sífilis, anti-HBc e HBsAg os responsáveis pelos maiores índices de positividade (37,88%, 28,32% e 11,16%, respectivamente). No ano de 2018, com 25.045 doações registradas, 931 testes de triagem sorológicas foram reagentes, representando 3,72% de inaptidão sorológica, com destaque para sífilis (42,96%), anti-HBc (37,16%) e HBsAg (10,74%). No ano de 2019, com 25.797 doações registradas, 1.057 testes sorológicos foram positivos, representando 4,10% de inaptidão sorológica, com destaque para sífilis (34,62%), anti-HBc (29,80%) e HBsAg (22,13%). No ano de 2020, com 21.883 doações registradas, 760

testes de triagem sorológica foram reagentes, representando 3,47% de inaptidão sorológica, com destaque para Sífilis (31,71%), Anti-HBc (30,39%) e HBsAg (12,63%). No ano de 2021, com 23.883 doações registradas, 750 testes de triagem foram reagentes, representando 3,47% de inaptidão sorológica, com destaque sífilis (34,66%), anti-HBc (33,06%) e HIV (7,86%). No ano de 2022, com 25.324 doações registradas, 1.053 testes de triagem foram reagentes, representando 4,16% de inaptidão sorológica, com destaque para sífilis (43,39%), anti-HBc (14,15%) e anti-HCV (11,01%). **Discussão:** A sífilis, responsável pela maior inaptidão sorológica dos doadores de sangue no período analisado, é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida pela via vertical, sexual e hematogênica. Segundo dados do Ministério da Saúde, essa infecção aumentou 16 vezes entre os anos de 2010 e 2021 no Brasil e foi responsável por 10.474 casos (4.698 adquiridos, 3637 gestacionais, 2139 congênitos) nos últimos 5 anos em Sergipe, com aumento expressivo em 2021 e 2022 (46% do total) o que corrobora com o resultado do estudo que evidenciou maior prevalência nos dois últimos anos (41,6% do total). Observamos também uma queda das sorologias para hepatite B em 2022 com aumento da percentagem de sorologia para hepatite C. **Conclusão:** Os testes de triagem sorológica, realizados no processo de doação de sangue, constituem não só uma importante barreira de proteção para detecção de infecções transmitidas pelo sangue, como também um importante indicador das mudanças epidemiológicas. O resultado do estudo evidencia um aumento considerável de casos de sífilis na triagem sorológica de doadores de sangue, o que reflete o aumento de casos, segundo o Ministério da Saúde, no estado de Sergipe, com destaque para os anos de 2021 e 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1681>

AVALIAÇÃO DOS BIOMARCADORES DE HEMÓLISE NUMA COORTE DE PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

LANS Fonseca ^a, LB Mathiasi ^a, JC Almeida ^b,
MB Thomaz ^b, NNS Magalhaes ^c, IO Araujo ^b,
IBS Costa ^b, LF Suassuna ^b, JC Fabri ^c,
DOW Rodrigues ^{a,d}

^a Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora, MG, Brasil

^d Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (Hemominas), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: Doença falciforme (DF) é uma doença monogênica, que leva à produção anormal de hemoglobina (HbS), determinando alterações das hemácias, crises vasculares, estado inflamatório sistêmico e lesões a órgãos-alvo. Seu diagnóstico geralmente é feito pelo teste de triagem neonatal, assim como de outras hemoglobinopatias, e também existem biomarcadores de atividade da doença, como as provas de

hemólise. **Objetivos:** Relacionar o genótipo da DF às dosagens de bilirrubina indireta (BI), desidrogenase láctica (LDH) e contagem de reticulócitos (Ret). Associar também a oximetria de pulso (SO₂) a essas provas de hemólise. Comparar os níveis de hemoglobina (Hb) nos diferentes genótipos de DF. **Materiais e métodos:** Foram incluídos aleatoriamente 50 pacientes com cadastro ativo e em acompanhamento por DF na Hemominas Juiz de Fora. Os critérios de inclusão foram: pacientes menores que 05 anos e pacientes em regime de transfusão crônica com qualquer idade. O estudo está registrado no CEP com CAAE 17514619.6.2003.5118. Para análise estatística dos dados, foi utilizado o software Graphpad Prism 8.0.2, aplicando-se os testes de Shapiro-Wilk para normalidade, e teste t de Welch para avaliação paramétrica não-pareada. Os valores de referência assumidos para os exames laboratoriais foram os seguintes: BI inferior a 1,10 mg/dL; LDH em crianças de 24 meses a 12 anos 110 a 295 U/L; LDH de 12 a 60 anos 100 a 190 U/L; Ret de 0,50 a 1,50%; Hb de 11,8 a 14,7 g/dL. **Resultados:** A amostra era composta por 17 homens (34%) e 33 mulheres (66%). A idade média foi de 8,98 anos (3 - 27). 32 pacientes eram do genótipo HbSS (64%), 13 pacientes HbSC (26%) e 5 pacientes HbS/Beta-talassemia (10%). A média dos valores de BI estavam $1,301 \pm 0,4115$ mais elevados no grupo de pacientes HbSS ($p=0,0032$; $t=3,161$; $df=35,82$). Da mesma forma, a média dos valores de LDH estavam $192,4 \pm 55,04$ mais elevados no grupo de pacientes HbSS ($p=0,0011$; $t=3,495$; $df=46,05$). Com relação a contagem de Ret, estava $5,146 \pm 1,095\%$ maior no grupo HbSS ($p < 0,0001$; $t=4,698$; $df=45,80$). Também foram encontradas diferenças significativas com relação à SO₂, que estava menor $5,007 \pm 1,181\%$ no grupo HbSS ($p=0,0001$; $t=4,240$; $df=45,26$). Não foi encontrada relação significativa entre Hb sérica e genótipo da DF ($p=0,9075$). **Discussão:** Os achados desse estudo corroboram com o estado da arte em DF, dado que os marcadores de hemólise analisados foram todos superiores no grupo de pacientes HbSS, sabidamente o genótipo mais grave dentre as DF, denominado Anemia Falciforme. Inversamente, a oximetria de pulso foi menor no grupo de pacientes de genótipo HbSS em comparação com as demais formas de DF na amostra. Contudo, não foi possível determinar a associação dos genótipos à hemoglobina ou aos sintomas clínicos neste estudo. **Conclusão:** O genótipo da DF afetou significativamente nos biomarcadores de hemólise, sendo maiores no grupo HbSS, e também na oximetria de pulso, sendo menor no grupo HbSS. **Apoio financeiro:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais - FAPEMIG (Edital 08/2022) e National Institute of Health (NIH).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1682>

TRATAMENTO DE MIELOMA MÚLTIPLO, RECÉM-DIAGNOSTICADO, COM ANTICORPOS MONOCLONAIS

GA Patente, M Brito, JGM Vieira, CA Saviano, PNB Pinheiro

Centro Universitário São Camilo (CUSC), São Camilo, SP, Brasil

Introdução: Mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pelo acúmulo de células plasmáticas malignas clonais na medula óssea. Esta patologia, até o momento, tratada sem perspectiva curativa, afeta drasticamente a vida de seus portadores, visto seu potencial impacto sistêmico, causando fraturas ósseas líticas, injúria renal, anemia e hipercalcemia. A inclusão de anticorpos monoclonais ao tratamento busca atuar nos plasmócitos malignos, induzir uma reação imune para destruir as células tumorais, postergando seu avanço. A incorporação dos anticorpos monoclonais ao arsenal terapêutico do MM, bem como o sucesso do uso em casos refratários trouxe nova esperança de modificação da história natural da doença. Dada a importância clínica dos anticorpos monoclonais no tratamento do MM; este estudo buscou avaliar a efetividade da terapia alvo na sobrevida e na manutenção da qualidade de vida dos pacientes com MM recém-diagnosticado. **Objetivos:** Analisar os diferentes tratamentos possíveis para o MM, recém diagnosticado, com anticorpos monoclonais assim como suas implicações na mortalidade e progressão da doença. **Métodos:** O presente estudo é de uma revisão de literatura com enfoque no tratamento do MM, recém-diagnosticado, com anticorpos monoclonais. Foram utilizados os descritores “Multiple Myeloma”, “Therapeutics” e “Antibodies, Monoclonal” juntamente a busca avançada com os operadores booleanos AND e OR. A plataforma de busca escolhida foi PubMed e os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados nos últimos 3 anos, disponibilizados gratuitamente, nas categorias de revisão sistemática ou ensaio clínico randomizado, nos idiomas português e inglês e com foco em seres humanos. Os critérios de exclusão, com base na leitura do resumo, foram artigos que abordassem o tratamento refratário do mieloma múltiplo. **Resultados:** Foram encontrados 57 artigos, destes, 44 foram excluídos após leitura do título e resumo por relevância e duplicidade. Dos 14 artigos selecionados para leitura do texto completo, 3 foram excluídos pela não obtenção do texto completo. Foram, portanto, estudados 11 artigos; 6 ensaios clínicos e 5 revisões com metanálise e a maioria dos pacientes era inelegível ao transplante medula óssea autólogo. A maioria dos estudos encontrou resultados positivos no tratamento com anticorpos monoclonais nos pacientes, como melhora nas taxas de remissão completa, inclusive com maior tempo de doença residual mínima negativa e na sobrevida livre de doença, além de resposta clínica da sintomatologia mais precoce e sustentada. Daratumumabe foi o principal anticorpo monoclonal estudado. Apenas 1 ensaio clínico avaliou esquemas utilizando elotuzumabe e, neste, não houve diferença na sobrevida global entre os pacientes dos dois grupos. **Conclusão:** Conclui-se então que o tratamento de mieloma múltiplo no geral com anticorpos monoclonais tem se mostrado muito promissor, tanto no que se diz respeito à mortalidade quanto sobrevida livre de progressão. Entretanto, tratando-se do tratamento do MM de alto risco, os resultados vistos no único artigo disponível, não mostraram ser significativos, não havendo melhora dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1683>