

568

FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENOS LEUCOCITÁRIOS HUMANOS DE CLASSE I E II EM PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS

T.E. Pereira, E.G.R. Iacotini, C.F. Terapin, J.C. Albuquerque, M.A. Tamasco, M.H. Saito, M.N.F. Gomes, C.H. Godinho, C.S.V. Vergueiro, V.F. Dutra

Laboratório de Histocompatibilidade/Hemocentro, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar a presença de anticorpos anti-HLA em pacientes oncohematológicos da enfermagem de hematologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. **Métodos:** Pacientes internados, com diagnóstico de doença oncohematológica, foram submetidos a um questionário sobre: número de gestações, transfusões e transplantes prévios. Todos incluídos concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (CEP: 187/16). A pesquisa de anticorpos anti-HLA foi realizada pela tecnologia LabScreen/Luminex, por ensaio misto (*Mixed*) e valores de intensidade de imunofluorescência acima de 300 foram considerados como positivos. **Resultados:** Foram incluídos 53 pacientes, sendo 50,9% do sexo feminino e 49,1% masculino. A média de idade foi de 50,05±18,44 anos. O diagnóstico mais comum foi linfoma não-hodgkin com 30,2% dos casos, seguido por LMA com 20,8%, LLA com 17%, linfoma hodgkin com 11,3%, mieloma múltiplo com 7,5%, LLC com 3,8% e outros diagnósticos com 7,5%. Dois pacientes possuíam transplante autólogo e um alogênico. Dos pacientes, 71,6% possuíam mais que duas transfusões prévias. A média gestacional foi de 3,3 entre as mulheres e houve associação entre presença de anticorpos anti-HLA de classe I e gênero, com OR= 3,94 (1,21–12,8) para o gênero feminino. Também houve associação entre mais de 5 gestações e sensibilização para HLA de classe I ($p=0,02$), porém não para Classe II. Não houve associação entre transfusão e sensibilização. Também não houve associação com diagnóstico, mesmo quando estratificado para leucemias agudas. A frequência de sensibilização para classe I foi de 34% e de 28% para classe II. **Discussão:** A presença de anticorpos anti-HLA Classe I presente entre 18% a 45% de pacientes oncohematológicos pode causar refratariedade plaquetária imune ou comprometer as perspectivas de enxertia da medula no transplante, especialmente quando o anticorpo for específico contra o antígeno do doador (DSA). A implementação da redução universal de leucócitos, incluindo a de pré-armazenamento, ainda pouco disponível no Brasil, pode contribuir para taxas de aloimunização mais baixas. Além disso, serviços capazes de detectar anticorpos anti-HLA, com busca de doadores adequados podem oferecer um melhor planejamento hemoterápico, com um número menor de transfusões e melhor incremento nos casos de refratariedade. A alta frequência de pacientes sensibilizados neste estudo, em especial as multiparas, também aponta para a necessidade de minimizar ao máximo o risco de falha de enxertia, tanto pela pesquisa de DSA antecedendo o TMO,



quando há alguma incompatibilidade entre doador e receptor; quanto pelo emprego de técnicas de leucodepleção para minimizar a aloimunização. **Conclusão:** Nossos dados estão de acordo com a literatura, em que a gestação é um evento sensibilizante, com uma incidência muito alta de imunização. Encontramos que mulheres têm quase 4 vezes mais chance de serem aloimunizadas para anti-HLA classe I do que homens. Não houve associação entre diagnóstico e aloimunização e também não houve associação com a presença de transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.570>

569

FREQUÊNCIA DO ANTÍGENO DIA E DO ANTICORPO ANTI-DIA EM DOADORES DE SANGUE

S.N. Almeida^a, D.C. Pletsch^a, F.R.M. Latini^a, A.J.P. Cortez^a, L. Castilho^b, C.P. Arnoni^a, T.P. Vendrame^a

^a Associação Beneficente de Coleta de Sangue (Colsan), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O sistema Diego é composto por 22 antígenos, sendo os mais conhecidos Di^a e Di^b. Os anticorpos anti-Di^a são geralmente de origem imune embora possam ocorrer de forma natural e são da classe IgG podendo fixar complemento e levar a hemólise. A frequência do antígeno Di^a é 0,01% na maioria das populações, embora estudos relatem maior frequência em comunidades indígenas. O seu par antitético Di^b possui alta prevalência chegando até em 100% em muitas populações. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi determinar a frequência do antígeno Di^a e do anticorpo anti-Di^a em doadores de sangue. **Materiais e métodos:** A presença de anti-Di^a foi detectada através do teste de PAI (pesquisa de anticorpo irregular) em 26.654 doadores de sangue no período de 19/03/2020 à 01/06/2020 utilizando equipamento automatizado Neo-Immucor[®]. Para detectar o antígeno Di^a foram realizados testes de compatibilidade com 2.173 doadores do grupo sanguíneo O utilizando plasma de doador com anti-Di^a com título 2 em cartão gel/Liss Coombs Grifols. A presença do antígeno Di^a foi confirmada com antissor comercial (Lorne). As amostras Di(a+) foram testadas por Biologia Molecular através da técnica de PCR-RFLP para determinar a frequência dos alelos DI^a/DI^b. **Resultados:** Dos 26.654 testes de PAI realizados, 96 apresentaram resultado positivo, dos quais, 5 (5,2%) foram identificados com a especificidade anti-Di^a. No mesmo período foi investigada a presença do antígeno Di^a em 2.173 doadores sendo que 54 apresentaram o fenótipo Di(a+), o que correspondeu a 2,5% da população testada. Através da biologia molecular todos os doadores testados apresentaram o genótipo heterozigoto DI^a/DI^b. **Conclusão:** A frequência do antígeno Di^a observada neste estudo foi menor do que relatado em estudos realizados em diversos estados brasileiros (3%–40%), provavelmente devido à baixa frequência de indivíduos de origem indígena na população de doadores de sangue de São Paulo. Apesar do anti-Di^a ser um anticorpo dirigido a um antígeno de baixa frequência, 5,2% dos plasmas

