

MEDICINA TRANSFUSIONAL

635

ALOANTICORPOS ANTIERITROCITÁRIOS CLINICAMENTE SIGNIFICANTES EM DOADORAS DE SANGUE EM IDADE GESTACIONAL. QUAIS OS RISCOS?

N. Winiarski, J.P.L. Júnior, S.T. Stinghen

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil



Objetivos: Os aloanticorpos antieritrocitários irregulares clinicamente significantes (AAI-CS) estão associados com Doença Hemolítica do Feto e do Recém-Nascido (DHFRN) e/ou Reação Hemolítica Transfusional (RHT). O objetivo deste trabalho foi avaliar a prevalência e os riscos de AAI clinicamente significantes em doadoras de sangue em idade gestacional (DSIG). **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo e retrospectivo de dados demográficos, e de perfil dos AAI das DSIG (16 a 45 anos), provenientes da Hemorede HemePar, no período de maio de 2011 a maio de 2016, pela metodologia de gel centrifugação. **Resultados:** Foram analisados dados da pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) de 97.719 DSIG, das quais 86,1% eram RhD positivas e 13,9% RhD negativas. Em 0,29% das doadoras foram identificados AAI-CS, sendo 0,18% das RhD positivas e 0,95% das RhD negativas. O anti-D (80,8%) foi o principal aloanticorpo identificado nas doadoras RhD negativas, seguido do anti-C (11,9%), -K (2,6%), -E (1,3%), -Di^a (0,7%), -Jk^a (0,7%), -Jkb (0,7%), -S (0,7%). Em mulheres RhD positivo, foram encontrados predominantemente os aloanticorpos anti-E (33,3%), -K (31,8%), -Di^a (17,1%), e -c (11,6%). Nestas, também foi identificado anti-Fya (1,6%), -Jka (1,6%), -Jkb (0,8%) e -Fyb (0,8%). **Discussão:** A alta prevalência do anti-D nas mulheres RhD negativas possivelmente está relacionada com aloimunização pós-gestacional e falha na imunoprofilaxia Rh. Os AAI-CS encontrados estão associados com DHFRN e RHT graves, destacando-se a importância de orientação quanto aos riscos destes aloanticorpos. Adicionalmente, pode haver queda de título e os aloanticorpos não serem mais detectados, especialmente anticorpos contra antígenos do sistema Kidd. Os aloanticorpos anti-K, anti-c e anti-Di^a, encontrados predominantemente em DSIG RhD positivas, podem causar DHFRN grave, fato relevante que justifica a necessidade de realizar a pesquisa de AAI-CS em todas as gestantes, independente do RhD. A detecção de anti-K em todas as gestantes foi associada com o aumento da sobrevida perinatal. Foi demonstrado que a pesquisa de aloanticorpos não-D no primeiro trimestre e na 30^a semana de gestação, aumenta a sensibilidade da detecção de AAI-CS, e ajuda a identificar e gerenciar adequadamente as gestações de alto risco. No Brasil, as diretrizes do Ministério da Saúde orientam realizar a PAI (Coombs Indireto-CI) em gestantes RhD negativo e parceiro RhD positivo, direcionado para pesquisar somente o anti-D. Em outros países, como no Reino Unido, todas as gestantes são testadas com CI no início da gestação e na 28^a semana de gestação. Um estudo realizado nos EUA encontrou AAI-CS associados com DHFRN em 1,0% das gestantes RhD positivas e 3,3% das RhD negativas. Estes dados reforçam a necessidade de ser reavaliada a inclusão do teste de CI no pré-natal de todas

as gestantes para que, se tiverem AAI-CS, sejam classificadas como gestante de risco e devidamente acompanhadas durante toda a gestação até o pós-parto. **Conclusão:** Os hemocomponentes plasmáticos de doadores de sangue com PAI positiva são descartados evitando-se RHT. No entanto, as DSIG devem ser orientadas dos potenciais riscos dos AAI-CS causarem RHT caso necessitem de transfusão no futuro e, se engravidarem, desenvolver DHFRN. Além disso, a triagem de AAI-CS em gestantes RhD positivas poderia diminuir os riscos de DHFRN.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.637>

636

ANÁLISE DAS SOLICITAÇÕES DE RESERVA DE HEMOCOMPONENTES EM CIRURGIA ORTOPÉDICA: OTIMIZAÇÃO DE PROTOCOLOS

J.C. Inácio, P.M.N. Teixeira, R.S. Carvalho, V.R.M. Melo, R.M.M.D. Santos

Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos, Ourinhos, SP, Brasil



A solicitação de reserva de hemocomponentes, mas especificamente o concentrado de hemácias em cirurgias para correção de fratura de fêmur com potencial risco de sangramento é um método que pode promover o uso racional do sangue. Nosso hospital esta em crescimento e expansão, logo levantamos a necessidade de instalar protocolos otimizados de reserva cirurgica afim de preservar os estoques de sangue e diminuir custos, promovendo em paralelo maior segurança para a equipe cirurgica e especialmente para os pacientes, sendo assim, optamos por delinear um estudo estimando a incidencia das solicitações de reserva de concentrado de hemácias (CH) em cirurgias de correção da fratura de fêmur nos últimos dois anos afim de a partir destes resultados propor novos protocolos. Os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos e no sistema de dados da agência transfusional do campo de estudo. Participaram do estudo todos os pacientes submetidos a cirurgia de correção da fratura de fêmur entre maio de 2018 a maio de 2020, que atenderam aos critérios de inclusão. A população de acesso (n) deste estudo constituiu-se de 258 participantes. Utilizamos a estatística descritiva e teste qui-quadrado, risco relativo, razão de chances para analisar a associação de variáveis sócio-demográficas e clínicas, referentes ao procedimento cirurgico com a hemotransfusão de CH. Para análise multivariada utiizou-se a regressão logística binominal. A incidência de solicitação de reservas foi de 95,55% (possibilidade de transfusão no intra e no pós operatório), 71 pacientes (27,51%) receberam a hemotransfusão, 30 deles receberam apenas 1 unidade de CH (42,25%) e 37 receberam 2 unidades ou mais de CH (52,11%). Houve significancia estatística (p<0,10) para as variáveis do sexo feminino. Nossos dados corroboram com a literatura, porém fica nítido a necessidade de padronização do protocolo de reservas em ortopedia, contudo, delinear uma tabela explicativa e de orientação para somar ao protocolo existente colocando pacientes com Hb > 11 g/dl do sexo masculino, com idade inferior a 60 anos apenas com testes imunohematológicos prévios. Como perspectiva futura delinear uma proposta de pesquisa para aplicação de protocolo RIOS (recuperação

intraoperatória de sangue) afim de observar sua eficácia em cirurgias de fratura de femur, tendo em vista que o mesmo já é utilizado em demais procedimentos na ortopedia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.638>

637

ANÁLISE DOS GRUPOS SANGÜÍNEOS ABO E RH(D) EM PACIENTES COM COVID-19 QUE NECESSITARAM DE TRANSFUSÃO SANGÜÍNEA



B.A. Machado^a, A.G. Wagner^b, F.M. Carlotto^b, M.M.P.D. Santos^b, E.G. Nunes^a, C.M. Wink^a, F.T. Martins^a, J.S. Palaoro^a, L.B. Dagostini^a, C.S.R. Araujo^a

^a Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivos: A disseminação rápida e global do novo SARS-CoV-2 tornou a identificação de fatores de risco uma prioridade nas políticas públicas. Já foram estabelecidos alguns destes riscos como idade, sexo, diversas doenças crônicas e alterações laboratoriais (SCHI et al., 2020). A associação de grupo sanguíneo e doenças deve sempre ser cautelosamente investigada porque a frequência de grupos sanguíneos varia entre as populações. Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar os grupos sanguíneos ABO/Rh(D), sexo e idade dos pacientes com diagnóstico de COVID-19 em um hospital de referência, bem como a necessidade transfusional desses indivíduos. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo com análise de prontuário eletrônico no sistema Tasy e banco de dados no sistema e-Delphyn do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, no município de Passo Fundo/RS. Foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19 por método de PCR que necessitaram de transfusão de hemocomponentes no período de março a julho de 2020. **Resultados:** Foram identificados no período estudado 1202 pacientes positivos para coronavírus na instituição e destes 53 (4,5%) necessitaram de transfusão de hemocomponentes, sendo 28 (52,8%) do sexo masculino e 25 (47,2%) do sexo feminino. A média de idade foi de 65 anos ($\pm 15,4$). Quanto à classificação ABO/Rh(D), 21 (39,6%) eram do grupo sanguíneo A Rh(D) positivo, 20 (37,7%) O Rh(D) positivo, 4 (7,5%) A Rh(D) negativo, 3 (5,7%) AB Rh(D) positivo, 3 (5,7%) O Rh(D) negativo, 1 (1,8%) AB Rh(D) negativo e 1 (1,8%) paciente B Rh(D) positivo. A média de transfusões de concentrado de hemácias foi de 3,75 unidades por paciente ($\pm 2,7$), de plasma fresco congelado foi de 4,82 unidades ($\pm 2,6$) e somente um paciente precisou transfundir crioprecipitado. **Discussão:** Estudos previamente publicados relataram uma possível associação entre o tipo sanguíneo A e um maior risco de infecção e mortalidade por COVID-19, enquanto os tipos O e B foram associados a um menor risco (ZHAO et al., 2020). Encontramos heterogeneidade na distribuição de grupos sanguíneos, sendo que o tipo A Rh(D) positivo foi o mais prevalente entre os pacientes do estudo, corroborando com resultados previamente publicados por outros autores. Nossa

população é composta em sua maioria por descendentes europeus, sendo assim há uma prevalência de indivíduos do grupo O Rh(D) positivo em torno de 40%, apesar disso na população avaliada neste estudo houve uma prevalência de indivíduos do grupo A Rh(D) positivo. Quanto a distribuição por sexo os estudos mostram um maior número de indivíduos do sexo masculino (SCHI et al., 2020) de encontro com nosso estudo. **Conclusão:** Não há como afirmar a associação do grupo sanguíneo A positivo com COVID-19 sem resultados cientificamente comprovados em diferentes populações. É importante ressaltar que mesmo vivendo um momento de pandemia, há necessidade de se manter os estoques de hemocomponentes adequados, para atender a demanda já existente e a necessidade transfusional até mesmo para os pacientes acometidos pela COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.639>

638

ANÁLISE DOS INCIDENTES TRANSFUSIONAIS EM RECEPTORES DE HEMOCOMPONENTES DE CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA



A.L. Rosa^a, A.N.A. Buchmann^b, L.M.L. Richter^b, A.M.B. Machado^b, S.T. Stingen^b

^a Pós-Graduação, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: A prevalência/incidência real dos incidentes transfusionais, no Brasil, não é totalmente conhecida, sejam esses incidentes de má indicação e uso dos componentes sanguíneos ou de uma falha no processo do ciclo do sangue. O estudo foi realizado com o objetivo de investigar as notificações de ocorrências de incidentes transfusionais a fim de que se possa delinear as principais causas e características dos indivíduos. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo quantitativo, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018, no HemePar, em Curitiba, no Paraná. Realizou-se a análise das fichas de Investigação de Reações Transfusionais de todos os pacientes de Curitiba e Região Metropolitana de Curitiba (RMC). Para análise estatística, foi utilizada ferramentas de testes de correlação para verificar se há relação estatística entre os dados coletados. **Resultados:** Foram analisadas 249 ocorrências, com 53,4% do gênero feminino, e 46,6% do gênero masculino. A maior frequência dos hemocomponentes transfundidos total ou parcialmente foi de concentrado de hemácias (75,8%). Todas as notificações foram de reações transfusionais imediatas, com maior frequência de reação febril não hemolítica leve (48,8%), e reações alérgicas leve (24,8%) e moderada (10,5%). Os resultados dos testes de correlação demonstraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de reação transfusional ou o histórico transfusional versus idade do receptor, doença diagnóstica, indicação de transfusão e manifestações clínicas ($p > 0,05$). Contudo, foi observado correlação entre o tipo de reação transfusional comparado com o tipo de hemocom-