

foram mais evidentes no *swirling* e sugerem estratégias para o processamento, controle de qualidade e distribuição desses hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.679>

678

DETECÇÃO DE BACTEREMIA POR *STREPTOCOCCUS GALLOLYTICUS* EM DOADOR DE PLAQUETAFÉRESE – RELATO DE CASO



C.M. Wink^a, F.C.B. Lemanski^b, A.L.D. Barp^b, G.K. Hammacher^b, A.P. Voloski^a, J.S. Palaoro^a, J.J.C. Winckler^a, A.F. Miranda^a, E. Bianchini^a, C.S.R. Araujo^a

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

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

Apresentação do caso: Doador de aférese de repetição, masculino, 61 anos, realizou doação voluntária de plaquetas por aférese, sem intercorrências. Na avaliação microbiológica do hemocomponente, 24 horas após a coleta, foi observada positividade na cultura nos frascos aeróbio e anaeróbio através do sistema de detecção microbiana BACT/ALERT[®]. Na identificação bacteriana foi isolado o microrganismo *Streptococcus gallolyticus*. Após confirmação do resultado da cultura, o componente foi descartado e o doador foi contatado para retornar ao serviço para investigação. Ao exame clínico, o doador encontrava-se assintomático, negou histórico pessoal de neoplasias e relatou nunca ter realizado colonoscopia. Referiu histórico familiar paterno positivo para adenocarcinoma de cólon. Foi coletada nova hemocultura, que retornou negativa, e foi solicitada colonoscopia. Na colonoscopia foi evidenciada estrutura polipóide pediculada em cólon ascendente, tendo sido realizado polipectomia com alça diatérmica. Em cólon descendente, outras duas estruturas polipóides pediculadas foram visualizadas. Os demais segmentos colônicos estavam inalterados. No anatomopatológico da amostra coletada, foi evidenciado adenoma tubular com displasia de baixo grau. **Discussão:** *Streptococcus gallolyticus* é uma subespécie de bactéria pertencente ao complexo *Streptococcus bovis* e, frequentemente, está presente na microbiota intestinal dos seres humanos. Esse microrganismo tem sido associado com endocardite e lesões colorretais. Lee et. al., 2013 detectou, em um período de 14 anos, 16 doadores assintomáticos com cultura positiva para *Streptococcus bovis*, e também verificou forte correlação entre esta bactéria e carcinoma de cólon e adenoma. Neste caso o concentrado de plaquetas por aférese não foi transfundido em nenhum paciente devido ao resultado positivo na avaliação microbiológica, evitando assim a possibilidade de uma reação transfusional. Chang et.al., 2004 relatou um caso de choque séptico após transfusão de um concentrado de plaquetas contaminado com *Streptococcus bovis*, assim como Níger et. al., 2014 também reportou um caso de reação transfusional devido à um concentrado de plaquetas contaminado com *Streptococcus gallolyticus*. A contaminação bacteriana em concentrados de plaquetas é a complicação infecciosa mais comum relacionada à

transfusão, o risco de sepse após transfusão de plaquetas é de aproximadamente 1:50.000 e representa uma importante causa de morbidade e mortalidade na medicina transfusional (CHANG et.al., 2004). **Conclusão:** Este caso reforça a importância da avaliação microbiológica dos concentrados de plaquetas e da necessidade de medidas apropriadas para limitar o risco de contaminação bacteriana no contexto da segurança transfusional, pois as consequências da transfusão de um componente contaminado podem ser graves e até fatais. A identificação do microrganismo envolvido também é relevante para determinar a origem da contaminação bacteriana, bem como auxiliar na investigação e diagnóstico de doenças em doadores assintomáticos. Ainda, fica evidente a importância do rastreio de alterações intestinais através de colonoscopia quando houver presença de *Streptococcus gallolyticus* em hemocultura, pois o diagnóstico e intervenção precoce reduzem significativamente a morbimortalidade no câncer colorretal.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.680>

679

INFLUENCE OF ABO BLOOD GROUP ON FACTOR VIII AND FACTOR V LEVELS IN FRESH FROZEN PLASMA



C.M. Wink^a, J.S. Palaoro^a, D. Glimm^b, A.A.C. Araujo^a, C.S.R. Araujo^a

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

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

Aim: Factor VIII acts as a critical cofactor in normal hemostasis, therefore low levels of this factor can be a cause of excess bleeding and its levels have been shown to be influenced by ABO blood group. There are no reports about the correlation of factor V and ABO blood group. The aim of this study was to evaluate the influence of ABO blood group on factor VIII and factor V levels in fresh frozen plasma (FFP) and correlate the low-levels of factor VIII with the results of aPTT and donor sex. **Methods:** We conducted a survey of the results of coagulation factor V and factor VIII determinations of fresh frozen plasma produced from whole blood from donors from January 2015 to December 2018 by the Quality Control Laboratory of Hemotherapy at São Vicente de Paulo Hospital in Passo Fundo, RS, Brazil. Samples were randomly selected monthly, one out of every 50 units produced, with the 50th segregated for evaluation. Coagulation factors were measured in the Fibrintimer equipment (Siemens). FFP was frozen within 8 hours after collection in a -80°C freezer. Statistical analysis was performed using independent t-test and as tool BioEstat 5.0 system was used. **Results and discussion:** A total of 779 FFP were analyzed: 272 (34.9%) from group A, 84 (10.7%) from group B, 21 (2.7%) from group AB and 402 (51.6%) from group O. The average Factor VIII was 1.13 IU/mL in group A with compliance of 96.0%, 1.36 IU/mL in group B and compliance was 98.8%, 1.26 IU/mL in group AB with 100% compliance and 0.98 IU/mL in group O with 89.3% compliance. Alharbi, et. al., 2018 reported mean factor VIII activity in blood donors of 96.9% (36–157) in group A, 111.8% (45–178) in group B, 127.6 (86–170)