

encontramos os seguintes resultados para pacientes atendidos, número de bolsas criopreservadas, liberadas, saldo remanescente (%) e tempo para liberação (dias): 2014: 32; 85, 70, 15 (18%), 24 (7–239 dias); 2015: 77; 194, 167, 27 (14%), 15 (6–843); 2016: 123; 312, 243, 69 (22%), 46 (11–364); 2017: 116; 334, 246, 88 (26%), 62 (13–412); 2018: 173; 478, 349, 129 (27%), 56 (10–587); 2019: 139; 344, 257, 87 (25%); 56 (11–273). **Discussão:** O conhecimento do incremento e o acompanhamento do estoque de bolsas criopreservadas é importante para que os CPC possam programar com antecedência a aquisição e a instalação de novos equipamentos para armazenamento dos produtos em longo prazo. Frente ao aumento crescente e progressivo do estoque de bolsas criopreservadas, optamos por alterar o contrato com os Centros Transplantadores, com o envio obrigatório de relatórios anuais informando a necessidade de manutenção das bolsas armazenadas, pagamento de uma taxa de armazenamento, a cada 2 anos e, se for o caso, a critério do médico responsável, o envio de formulário específico, autorizando o descarte dos produtos. **Conclusão:** Ao avaliarmos a nossa série histórica foi possível constatar um aumento progressivo no número de bolsas armazenadas, o que a médio prazo acarretará esgotamento da nossa capacidade atual de armazenamento. Ações integradas de monitoramento do estoque com adequações da rotina do CPC permitem um melhor planejamento estratégico institucional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.696>

695

AVALIAÇÃO DOS CONCENTRADOS DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS COLETADOS POR AFÉRESE COM PERSPECTIVA PARA UTILIZAÇÃO A FRESCO

K.L. Prata, A.P.C. Funes, J.R. Luz, L.A. Costa, M.D.S.B.S. Furtado, M.C. Martins, N.G. Cruz, P.R.M.P. Pederzoli, R.K. Andrade, M.R.I.S. Libânio, A.R. Belisário

Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Tradicionalmente, os concentrados de células progenitoras hematopoéticas do sangue periférico (CPH-SP) são criopreservados antes de serem utilizados em transplantes autólogos. Entretanto, nos últimos anos, estudos têm indicado que é possível realizar, com segurança, alguns transplantes sem a necessidade de criopreservação dos produtos, reduzindo os efeitos adversos relacionados à infusão do DMSO e os custos do processo. É recomendado que, se a contagem de leucócitos do CPH-SP exceder 200×10^6 e 6 células/mL ou se contiver uma grande proporção de granulócitos maduros (frequente nas coletas de paciente mobilizados apenas com filgrastima), que o produto seja diluído, preferencialmente com plasma do próprio doador, para melhor preservação da viabilidade celular. Estima-se que, em produtos com essa concentração celular, armazenados sob refrigeração (2° a 8°C) por 72h, pode haver queda de aproximadamente 30% da viabilidade das células CD34+. **Objetivo:** Avaliar criticamente as características dos produtos celulares recebidos

para criopreservação visando a possibilidade de uso a fresco, sem necessidade de conduta adicional. **Material e métodos:** Realizada análise retrospectiva dos dados dos produtos recebidos para processamento pelo Centro de Processamento Celular (CPC) até 12/19, coletados com o equipamento Spectra Optia Versão 11 (Terumo BCT, Lakewood, Colorado, USA) em uso rotineiro na nossa instituição desde 02/16. Os dados descritivos foram apresentados com mediana (mínimo e máximo). **Resultados:** Foram recebidos 587 produtos com as seguintes características: volume inicial (mL): 284,9 (35,6–601,2); contagem de leucócitos (WBC $\times 10^6$ e 6/mL): 289,2 (49,1–958,7); hematócrito (HCT %): 3,6 (0,5–13,2). Contagem de leucócitos do produto (sub-análise): $< 200 \times 10^6$ e 6/mL: 165,2 (49,1–199,5; n=136, 23%); > 200 e $< 300 \times 10^6$ e 6/mL: 256,7 (200,1–296,9; n=182, 31%); > 300 e $< 400 \times 10^6$ e 6/mL: 351,1 (300,3–396,9; n=128, 22%); > 400 e $< 500 \times 10^6$ e 6/mL: 436,0 (400,2–498,4; n=92, 16%); $< 500 \times 10^6$ e 6/mL: 588,5 (503,9–958,7; n=49, 8%). **Discussão:** Desde o início das coletas com a Spectra Optia percebemos que a contagem de leucócitos ($\times 10^6$ e 6/mL) dos produtos foi, em média, muito superior à dos produtos coletados com outros equipamentos. Recentemente, com a perspectiva de demanda para a realização de transplantes com produtos a fresco por um Centro Transplantador conveniado ao nosso serviço, realizamos uma análise crítica da nossa rotina para verificar a possibilidade de atendimento. Consideramos que uma boa estratégia seria prever explicitamente a possibilidade de utilização do produto a fresco nos formulários de coleta e processamento de forma que o Centro de Coleta possa, nesses casos, adicionar, ao final do procedimento, em sistema fechado, plasma do doador em igual volume ao do produto. Com essa simples conduta, 75% dos produtos preencheriam os critérios recomendados para uso a fresco. Os demais produtos poderiam ser diluídos no laboratório, em sistema fechado, com solução de albumina humana 4%, ACD-A 10% em solução de NaCl 0,9%. **Conclusão:** A maioria das unidades de CPH-SP avaliadas possuíam contagem de leucócitos superior ao recomendado para utilização a fresco. É importante que os CPC se organizem junto aos Centros de Coleta e aos Centros Transplantadores para permitir o fornecimento de produtos adequados para uso a fresco.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.697>

696

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS DURANTE A INFUSÃO DE CONCENTRADO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS CRIOPRESERVADOS PARA TRANSPLANTE AUTÓLOGO

K.L. Prata, A.P.C. Funes, J.R. Luz, L.A. Costa, M.D.S.B.S. Furtado, M.C. Martins, N.G. Cruz, P.R.M.P. Pederzoli, R.K. Andrade, M.R.I.S. Libânio, A.R. Belisário

Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Os protocolos de criopreservação de células progenitoras hematopoéticas coletadas do sangue periférico (CPH-SP) utilizam o dimetilsulfóxido (DMSO) como princi-

