

Todos eram do sexo masculino, idade média  $15,5 \pm 2,4$  anos, faixa etária 12-15 e 16-19 anos com prevalência igual em 50%. A maioria apresentava hemofilia A (79,7%), do tipo moderado (47,3%) e grave (40,5%); fazia Profilaxia Terciária (PT: 43%), Profilaxia Secundária de Longa Duração (PSLD: 39%) e Sob Demanda (SD: 18%). 2. Escore do FISH: A média do FISH foi  $30,4 \pm 2,6$  (variação 17-32), considerada alta, e mais da metade dos adolescentes foram avaliados como totalmente independentes, em todas as atividades. Segundo o tipo de tratamento realizado, verificou-se um escore maior no grupo PSLD ( $31,2 \pm 2,8$ ) vs. PT ( $29,4 \pm 2,5$ ;  $p = 0,011$ ), e no grupo SD ( $31 \pm 1,9$ ) vs. PT ( $29,4 \pm 2,56$ ;  $p = 0,032$ ). Observou-se que o grupo SD era formado por 54% de casos leves e 39% moderados, justificando os resultados encontrados. As atividades com maior comprometimento funcional foram 'agachamento' e 'tomar banho'. **Considerações finais:** Os adolescentes do estudo já apresentavam doença articular, na sua maioria, mas apresentaram um elevado escore de FISH, em comparação aos estudos internacionais, e principalmente uma maior pontuação no grupo que fazia tratamento profilático secundário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.385>

#### LESÃO RENAL AGUDA PÓS-RENAL SECUNDÁRIA A HEMATÚRIA EM PACIENTE PORTADOR DE HEMOFILIA A GRAVE COM INIBIDOR: RELATO DE CASO



LB Lanza<sup>a</sup>, AHA Resende<sup>a</sup>, LS Oliveira<sup>a</sup>,  
PCC Bariani<sup>a</sup>, PL Filgueiras<sup>a</sup>, RMS Soares<sup>a</sup>,  
RS Melo<sup>a</sup>, TE Gonçalves<sup>a</sup>, LCO Oliveira<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São  
Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

<sup>b</sup> Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto  
(FUNDHERP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

A hemofilia A (HA) é um distúrbio de coagulação hereditário, recessivo, ligado ao cromossomo X e, por isso, resultando em deficiência ou disfunção do Fator VIII (FVIII) em indivíduos do sexo masculino, com uma incidência aproximada de 1:5.000 nascidos vivos. A depender da atividade residual do FVIII, a HA pode ser classificada como forma leve, intermediária e grave, sendo que essa última perfaz 50% dos casos e está associada a hemorragias espontâneas e artropatias. Como fator complicador, indivíduos tratados e expostos ao FVIII exógeno, podem desenvolver aloimunização através da produção de anticorpos anti-FVIII, que possui mecanismo de síntese ainda pouco compreendido, mas podem ou não desaparecer ao longo do tempo e também ser titulados através do ensaio de inibidor de Bethesda. O resultado dessa complicação é o desafio no manejo de episódios de hemorragias futuras. Uma alternativa, dentre outras possíveis, é o uso do fator VII ativado (FVIIa) humano recombinante, com eficácia entre 65-90%, entretanto, é um procedimento que requer múltiplas aplicações de doses para que seja de fato efetiva. Além disso, como um dos efeitos colaterais, trombozes foram associadas ao seu uso. Outra alternativa, é a indução de imunotolerância, com doses frequentes de FVIII

na tentativa de dessensibilizar o paciente. Contudo, a resposta pode ocorrer a longo prazo, além de oneroso e de apresentar alto risco de sangramento no início. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 37 anos, natural e procedente de Serra Azul - SP, portador de HA Grave com inibidor diagnosticado na infância, possuindo como antecedentes intercorrentes sangramentos digestivo, hemorragia intracraniana após traumatismo cranioencefálico, episódios recorrentes de hematúria, hematomas espontâneos em punho direito, joelho direito e tornozelo direito e hemorragia após extração dentária, com necessidade de utilização de fator VII recombinante diversas vezes. Comparece ao Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto - SP, em Fevereiro/2021, com queixa de dor hipogástrica, disúria e hematúria moderada. Em avaliação inicial, identificadas queda em níveis hematimétricos e alterações em níveis de ureia e creatinina, caracterizando Lesão Renal Aguda (LRA), e Ultra-som de vias urinárias evidenciando dilatação pielocalicial bilateral. Após infusão de FVIIa evolui com anúria de forma abrupta, sendo evidenciados em Tomografia Computadorizada focos hemáticos bilateralmente em ureteres às custas de coágulos formados nessa topografia. Assim, fora abordado por equipe de urologia, com passagem de cateter duplo J e consequente resolução da desobstrução. Após retirada dos dispositivos, evoluiu com melhora de fluxo urinário e reversão de LRA. Conclui-se com os dados e caso expostos nesse trabalho que a prevalência de HA com inibidor é uma realidade frequente na prática do médico hematologista. Apesar das diversas estratégias possíveis para o controle de hemorragia na vigência dessas condições, poucas são amplamente disponíveis ou facilmente reproduzíveis na prática. Sendo assim, é de suma importância o reconhecimento das possíveis complicações que possam surgir em pacientes portadores de HA, sobretudo os que já desenvolveram inibidores, e também das terapias disponíveis e suas possíveis vantagens e desvantagens englobando as complicações que requerem manejo específico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.386>

#### MORTALIDADE POR COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA NO BRASIL: ANÁLISE DE UMA DÉCADA (2010-2019)



MRA Aguiar<sup>a</sup>, CVCD Nascimento<sup>a</sup>, PDS Dias<sup>a</sup>,  
AAF Rebelo<sup>a</sup>, LGB Bentes<sup>a</sup>, RS Lemos<sup>a</sup>,  
TM Batista<sup>a</sup>, FM Coutinho<sup>b</sup>, SC Franco<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém,  
PA, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA,  
Brasil

**Objetivo:** Avaliação da mortalidade por coagulação intravascular disseminada (CID) no Brasil no período de 2010 a 2019. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de natureza epidemiológica, retrospectivo e descritivo que aborda informações sobre a mortalidade por CID, no Brasil, durante os anos de 2009 a 2019, cujos dados foram disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Por ser um estudo