

confirmado por imunofenotipagem de medula óssea (MO) com 18,04% de Linfócitos T monoclonais CD4+, sendo positivo para Células características de Sézary (CD2+, CD3+, CD4+, CD5+, CD45 forte, CD57 heterogêneo, HLA-DR+) e por biópsia de pele com infiltrado linfocitário T difuso. A manifestação clínica do acometimento de SNC foi evidenciada por desvio de rima, ptose palpebral e infiltração líquórica maciça por linfócitos. Foi iniciado esquema de quimioterapia para controle dos sintomas com metotrexate em altas doses e citarabina (Protocolo IELSG). Após a quimioterapia, a paciente apresentou melhora importante das lesões de pele com redução da Hiperemia cutânea e dos sintomas neurológicos. No vigésimo dia de internação, apresentou um quadro de Neutropenia febril e foi encaminhada para a unidade de terapia intensiva (UTI). Evolui a óbito 4 dias após. **Discussão:** A SS representa menos de 5% dos linfomas T e é mais comum em homens negros acima de 60 anos. Tem como características clínicas: linfadenopatia generalizada, eritrodermia, prurido severo e hiperqueratose plantar/palmar. Podem existir algumas situações associadas como infecções e aparecimento de neoplasias secundárias. Os critérios diagnósticos são: 80% da superfície corporal com eritrodermia, contagem anormal de linfócitos, presença de células de Sézary > 1000 células/mm³ e células CD4+ aumentadas em sangue periférico, tendo uma relação CD4/CD8 > 10. A frequência de leucemização é de 5% a 35% e as células leucêmicas podem infiltrar o SNC, a meninge e o parênquima nervoso. A evolução é grave e de baixa remissão. **Conclusão:** A paciente do caso apresentou sintomas cutâneos crônicos não investigados de forma adequada. Por esse motivo, o diagnóstico da doença foi tardio e o estadiamento estava avançado na admissão hospitalar. O linfoma T é uma neoplasia grave, mas que pode cursar com melhores desfechos se avaliado precocemente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.852>

USO DE TRANSAMIN NA PREVENÇÃO DA FIBRINÓLISE EM PUÉRPERAS

PPA Goulart, MTP Góes, LF Bresciani,
BF Mesquita, EL Silveira, MP Freitas,
PHDS Klingner, SHP Okano

Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão
Preto, SP, Brasil

Objetivos: Identificar e sumarizar evidências científicas sobre a eficácia do uso do ácido tranexâmico na prevenção de hemorragia em puérperas. **Materiais e métodos:** O estudo apresentou como cerne o sistema Paciente/Problema, Intervenção, Comparação e Resultado (PICO), o qual viabilizou recursos para busca de dados nas principais bases científicas (MEDLINE PubMed). Os termos utilizados na pesquisa foram: *tranexamic acid; postpartum haemorrhage; delivery; puerperium*. Foram utilizados como critérios de inclusão: Diretrizes e artigos completos, realizados em humanos, publicados em língua inglesa. Foram excluídos artigos que não associaram Transamin a eventos hemorrágicos após o parto e estudos anteriores ao ano de publicação da última diretriz sobre o tema (2017). **Resultados:** A utilização de ácido tranexâmico (TXA)

mostrou-se efetiva em diminuir a mortalidade relacionada à hemorragia pós-parto. O experimento WOMAN, comparou mulheres medicadas com Transamin e placebo, demonstrou que o uso do tratamento diminuiu a mortalidade por hemorragia nos partos vaginais e cesáreos, principalmente se administrado nas 3 primeiras horas pós parto, este, porém, perde 10% do benefício, a cada 15 minutos de atraso na infusão. Consequentemente, ocorreram 33% menos laparotomias para controle de hemorragia após partos. Alguns estudos colocam o TXA, como profilaxia para partos cesáreos, e os resultados mostraram 60% de diminuição de hemorragias leves e moderadas, 68% para hemorragias severas e 70% da necessidade de transfusão sanguínea. Uma grande preocupação ao usar o TXA, é a possibilidade da ocorrência de eventos tromboembólicos, porém, os estudos mostraram que o seu uso, não aumentou a incidência. **Discussão:** A literatura evidencia que a hemorragia é a principal causa de mortalidade materna, sendo que no período pós-parto grande parte das mortes ocorrem nas primeiras 24 horas após o nascimento. Tal condição reflete um desequilíbrio entre os sistemas de coagulação e fibrinólise, no parto e puerpério imediato, devido a altos níveis do ativador do plasminogênio tecidual, os quais estimulam a via fibrinolítica. Nesse sentido, o uso de TXA, um inibidor da fibrinólise, mostrou-se ser uma estratégia válida e aplicável. Com base nisso, tem-se que a utilização de TXA recomendada se concentra em uma dose fixa 1 g (100 mg/ml) por via intravenosa a 1ml/min, com uma segunda dose de 1g por via intravenosa se o sangramento continuar após 30 minutos ou reiniciar dentro de 24 horas após o término da primeira dose. Como efeitos adversos, o TXA esteve associado a quadros de náusea e vômito e não promoveu o desenvolvimento de eventos vasculares oclusivos dentro de 3 meses após o parto. **Conclusão:** Tendo em vista as publicações, há efetividade do ácido tranexâmico em reduzir a mortalidade materna associada a hemorragia pós-parto. O melhor prognóstico é iniciar precocemente a administração logo após o princípio do sangramento. Recomenda-se o uso do Transamin 1 grama intravenosa em até 3 horas pós-parto, houve redução de laparotomias e transfusões sanguíneas e revelou-se que não há aumento de ocorrências de eventos tromboembólicos. De acordo com a exposição, conclui-se que o uso do ácido tranexâmico para prevenção e no tratamento de hemorragias em puérperas pode ser realizado de forma segura e eficiente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.853>

ESTUDOS ACADÊMICOS

ESTUDOS ACADÊMICOS

AÇÃO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS EM ÚLCERAS DE PÉ DIABÉTICO

GM Neri, KC Leme, GG Bísaro, MCR Parisi,
N Duran, ACM Luzo

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



Objetivos: Avaliar a ação cicatricial e imunomoduladora proporcionada pela aplicação de PRP na forma de gel em úlceras de pé de pacientes com diabetes tipo 2. **Material e método:** O estudo é uma série de casos na qual foram selecionados três pacientes, maiores de 18 anos, portadores de diabetes mellitus tipo 2 e que apresentavam úlceras crônicas neuropáticas ou isquêmicas não responsivas aos tratamentos convencionais. Os participantes foram convocados semanalmente para coleta do sangue, seguido do preparo criterioso do PRP e aplicado o produto junto à troca do curativo. A cada aplicação, obteve-se registro do diâmetro das úlceras e grau de dor pela Escala Visual Analógica. Para o preparo do PRP, utilizou-se a técnica de dupla centrifugação, com rotação de 13 min – 100 g na primeira e 13 min - 400 g na segunda, sendo adicionado gluconato de cálcio e trombina autóloga para formação do gel e aplicação imediata do produto nas úlceras após lavagem com soro fisiológico. **Resultados:** 1 paciente: Úlcera crônica em região tibial há 11 meses. Foram realizadas 8 aplicações, com acompanhamento ambulatorial nas semanas seguintes. Dor inicial 10/10; dor 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial da úlcera de 4cm; 2,5cm na semana 10; cicatrização completa na 17ª semana. 2 Paciente: Úlcera crônica em hálux há 5 meses, 8 aplicações. Dor inicial 4/10; 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial de 1,7 cm, cicatrização completa em 10 semanas. 3 Paciente: Úlcera crônica em planta do pé há 2 anos. 8 aplicações. Dor inicial 2/10; 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial de 1,2cm; cicatrização completa em 8 semanas. **Discussão:** O PRP é um produto sanguíneo autólogo composto por elevada quantidade de plaquetas que, quando ativadas, liberam citocinas e fatores de crescimento capazes de imunomodular a resposta inflamatória local. No diabetes, a fase inflamatória é prolongada devido ao estresse oxidativo da hiperglicemia que prejudica o processo cicatricial. Nesse estudo, foi utilizado um protocolo específico para o preparo do PRP e padronizadas a frequência e quantidade de aplicações, as quais divergem na literatura e limitam a comparação entre estudos e reprodução de resultados. Foi observado um processo regenerativo iniciado do interior da úlcera para a superfície, ao contrário da cicatrização por segunda intenção na qual há fibrose. Houve também reparo do tecido adjacente às lesões proporcionado pela neoangiogênese e estímulo a proliferação celular. Durante todo o acompanhamento, não houve aparecimento de processo infeccioso, possibilitando que os curativos se mantivessem ocluídos até a semana seguinte para a próxima aplicação. Nos três casos houve redução gradual da dor neuropática, independente da intensidade, com a melhora total em duas semanas. A neuropatia diabética é uma das complicações mais comuns da doença, e o PRP foi capaz atuar de forma eficaz no manejo da dor por meio da imunomodulação de vias inflamatórias em células imunes e gliais. **Conclusão:** O preparo normatizado do PRP e o controle rigoroso das aplicações propiciaram uma melhor análise dos resultados. A liberação dos fatores e moléculas bioativas dos grânulos alfa, que ocorre com a ativação do PRP, foi capaz de desencadear um reparo tecidual das lesões do pé diabético de um modo regenerativo em menor tempo se aos tratamentos convencionais. O PRP foi também efetivo na redução da dor. Sendo assim, o PRP possui

um potencial adjuvante em novas terapêuticas no tratamento de úlceras de pé diabético.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.854>

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIAS EM IDOSOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2011 A 2020

AL Schuster, BFB Bassani, ER Farias

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil



Objetivo: As leucemias constituem um grupo de doenças neoplásicas que podem afetar qualquer faixa etária, com alguns tipos aumentando sua incidência de acordo com a idade, como, por exemplo, a Leucemia Mieloide Aguda e a Leucemia Linfocítica Crônica. O presente trabalho busca analisar as características das internações por leucemias em idosos quanto à distribuição nacional, óbitos, sexo e faixa etária. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal utilizando a base de dados do DATASUS, por intermédio do TabNet®, durante o mês de julho de 2021, buscando-se dados do período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020 referentes às leucemias em pessoas com mais de 60 anos no Brasil. **Resultados:** As internações referentes às leucemias por parte da população idosa, no Brasil, variaram de 3.218 em 2011 a 5.924, em 2020, com o maior número de internações ocorrendo em 2019, 6.046, totalizando 47.907 no período. A região brasileira com o maior número de internações foi a região Sudeste, com 24.069 (50,2%), seguida da Sul, 11.653 (24,3%), Nordeste, 8.297 (17,3%), Centro-Oeste, 2.380 (5%) e Norte, com 1.508 (3,2%). Os óbitos, foram de 677 em 2011 a 1.037, em 2020, totalizando 9.423, sendo 2019 o ano com maior número de óbitos, com 1.119. Em relação às regiões, temos: Sudeste, com 4.499 (47,8%), Sul, 2.165 (23%) Nordeste, 1.820 (19,3%), Centro-Oeste, 587 (6,2%) e Norte, 352 (3,7%). Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações e óbitos por parte do sexo masculino, 26.735 (55,8%) e 5.191 (55%), respectivamente. No que convém à idade dos pacientes, temos que a faixa etária com o maior número de internações foi a dos entre 60 e 69 anos, que totalizaram 25.006 (52,2%), seguido dos com 70 a 79 anos, 16.006 (33,4%), e, por fim, dos maiores de 80 anos, com 6.895 (14,4%). Quanto aos óbitos, a faixa etária mais afetada foi a dos entre 60 e 69 anos, com 4.047 (43%), seguida dos com 70 a 79 anos, 3.432 (36,4%), e os com mais de 80 anos, com 1.944 (20,6%). **Discussão:** As internações por leucemias aumentaram na população idosa brasileira, no período analisado, assim como os óbitos. É possível observar que a região Sudeste, que concentra cerca de 42% da população brasileira, foi responsável por 38,2% e das internações e 38% dos óbitos. No que convém ao sexo, o masculino apresentou mais internações e mais óbitos. Além disso, a faixa etária mais acometida pelas leucemias foi a dos com 60 a 69 anos. **Conclusão:** Com a expansão das internações e, consequentemente, dos óbitos, é importante o conhecimento da distribuição nacional e das características das internações por leucemias no que convém à população idosa para