

^b Agência Transfusional (AGETRA), Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/EBSERH), Uberlândia, MG, Brasil

^c Hemocentro Regional de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil

^d Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

Introdução: A medicina transfusional busca tornar-se cada vez mais segura para os pacientes cuja condição clínica demanda a terapia com hemocomponentes. Para isso, torna-se necessária a aplicação de técnicas imunohematológicas cada vez mais precisas na rotina laboratorial, a fim de evitar reações transfusionais como a aloimunização. **Objetivos:** Os objetivos do estudo foram determinar a frequência de aloimunização dos pacientes atendidos na Agência Transfusional (AGETRA) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/EBSERH), investigar as características demográficas, clínicas e epidemiológicas dos pacientes positivos para a Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI), assim como avaliar a frequência e os aloanticorpos anti-eritrocitários na população analisada. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo incluindo todos os pacientes PAI positivos atendidos na AGETRA do HCU-UFU/EBSERH, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020. A coleta de dados foi realizada através da análise dos registros médicos e informações disponíveis na unidade. **Resultados:** A prevalência de aloimunização na AGETRA foi de 1,7%, durante os anos de 2019 e 2020. Dos 201 pacientes PAI positivos, a aloimunização foi mais comum em mulheres (64,2%) do que em homens (35,8%), com uma média de idade de 49 anos. Os grupos sanguíneos A (39,8%) e O (38,8%), Rh positivos (69,1%) predominaram e cerca da metade (48,2%) dos pacientes foi transfundida em decorrência de procedimentos pré-operatórios. 32,8% da população recebeu de 1 a 3 transfusões durante o período de internação e 71,6% tinha histórico transfusional. Dentre os 201 pacientes, 121 tiveram aloanticorpos clinicamente significativos caracterizados, e os mais frequentemente encontrados foram anti-D (27,2%), anti-E (15%) e anti-Kell (11,5%). Destes, 30,6% (37/121) apresentaram múltiplas associações de anticorpos, sendo a combinação anti-D e anti-C a mais comum. Das 18 gestantes PAI positivo, 14 tiveram seus aloanticorpos caracterizados. Todas as mulheres eram múltiparas, 85,7% (12/14) apresentaram anti-D como o anticorpo mais prevalente, e o tipo sanguíneo A negativo (33,3%; 4/12) foi o mais frequente. Em apenas uma gestante foi identificada história de transfusão anterior. **Discussão:** Observamos em nosso estudo que a maior parte dos pacientes aloimunizados foram representados por mulheres, que sabidamente são mais suscetíveis devido a maior exposição antigênica, em função das gestações, além das transfusões. A aloimunização também está associada ao número de hemocomponentes transfundidos e episódios de transfusão e, neste trabalho, a maioria dos pacientes apresentou história de transfusão prévia. Quanto à especificidade dos aloanticorpos identificados, anti-Rh e anti-Kell foram os mais prevalentes, corroborando a literatura. Em relação às gestantes avaliadas, observamos o predomínio de anti-D, considerado principal fator de risco para a doença

hemolítica perinatal. **Conclusão:** A triagem de aloanticorpos e a sua caracterização, associadas à imunofenotipagem eritrocitária para pacientes onco-hematológicos, renais crônicos, transplantados, gestantes e politransfundidos, são necessárias para o melhor entendimento da população aloimunizada o que pode garantir maior segurança e eficácia à terapia transfusional, reduzindo a possibilidade de reações transfusionais graves.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.710>

REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA POR ANTICORPO PLAQUETÁRIO CONTRA ANTÍGENO DE BAIXA PREVALÊNCIA: RELATO DE CASO

ML Puls ^a, TFN Araújo ^a, CER Garces ^a, CHS Almeida ^a, MC Braga ^a, MC Mendonça ^a, FS Ghaname ^a, LFS Dias ^b, RF Wendel ^b, CA Neto ^a

^a Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrever caso de refratariedade plaquetária (RP) em paciente onco-hematológico com anticorpo plaquetário (anti-HPA) contra antígeno de baixa prevalência na população. **Material e métodos:** Relato de caso observacional, descritivo e retrospectivo, realizado através da coleta de dados em prontuário eletrônico de paciente internado em instituição de referência em Hematologia no estado de São Paulo. **Resultados:** Paciente masculino, 42 anos, diagnosticado com leucemia linfóide aguda T (LLA-T) em 2019. Submetido a transplante de células tronco alogênico não-aparentado (protocolo CyTBI com radioterapia de 1.200 Gy). Em 2022, apresentou recaída, com imunofenotipagem periférica apresentando 84,3% de expressão anômala para linfoblastos-T. Sorologias para HIV, HBV, HCV e CMV agudo não reagentes. Apresentava esplenomegalia, com índice esplênico de 1150. Na re-internação, notava-se plaquetopenia acentuada, com elevada necessidade transfusional de plaquetas. Nas 2 primeiras semanas de maio de 2022, fez uso diário de plaquetaféreses filtradas e irradiadas. Iniciou tratamento com dexametasona, daunorrubicina, vincristina e peg-aspariginase, não conseguindo realizar quimioterapia intratecal nos três últimos ciclos por plaquetopenia. Ao ser realizado o cálculo do incremento plaquetário corrigido (CCI) em 24 horas, o valor era acima de 2500, porém com incremento plaquetário absoluto menor que 12.000 plaquetas/mm³, o que motivou a solicitação do CCI de 1 hora. O CCI de 1 hora foi inferior a 5000, indicando provável RP imune. Foram descartados eventos hemolíticos, infecciosos, metabólicos e nutricionais que justificassem o quadro. Solicitado pesquisa de anticorpos anti-plaquetários pelas técnicas de imunofluorescência por citometria de fluxo (PIFT) e de imobilização de antígenos plaquetários utilizando anticorpos monoclonais (MAIPA), que demonstrou a ausência de anticorpos HLA classe I e II, mas presença do anticorpo anti-glicoproteína-IaIIa, com especificidade anti-HPA5b. Enviado dez segmentos de plaquetaféreses filtrados e irradiados para prova de

compatibilidade por PIFT, dos quais 6 se revelaram compatíveis. Após a infusão dos produtos compatíveis, paciente passou a apresentar CCI de 1 hora adequado, inclusive obtendo níveis seguros para nova avaliação medular invasiva. **Discussão:** O CCI é uma ferramenta útil na avaliação da RP. Valores de CCI de 1 hora inferiores a 5.000 ou 7.500 sugerem etiologias imunes, sendo anticorpos anti-ABO, anti-HLA e anti-plaquetários causas frequentes. O PIFT constitui exame útil para triagem de anticorpos e é utilizado para compatibilização entre o soro paciente e a plaqueta a ser transfundida, enquanto o MAIPA identifica e classifica a especificidade dos anticorpos. Entre as causas de RP, mais de 80% é secundária a consumo periférico, de modo que menos de 20% é por etiologia imune. Das causas imunes, os anticorpos HLA representam em média 80-90% dos casos, enquanto os anticorpos HPA somente 10-20%. Entre os anticorpos HPA, o anti-HPA-1a é responsável por aproximadamente 80% dos casos e os demais anticorpos HPA pelos 20% remanescentes, entre eles o anti-HPA-5b. **Conclusão:** O CCI de 1 hora foi útil para investigar a suspeita de RP imune em paciente onco-hematológico com hipersplenismo, motivando a solicitação dos testes de PIFT e MAIPA, essenciais para o diagnóstico e identificar unidades de plaquetas compatíveis, garantindo o incremento adequado e, assim, a segurança contra eventos hemorrágicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.711>

INCIDÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E ONCO-HEMATOLÓGICOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM SÃO PAULO

MC Moraes, SC Miyaji, A Magagna, RCB Soares

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Aloanticorpos clinicamente significativos se desenvolvem em até 30% dos pacientes que recebem múltiplas transfusões, representando um risco para o paciente e desafio para os bancos de sangue. Dentre estes pacientes politransfundidos estão os oncológicos ou onco-hematológicos, que comumente demandam de suporte transfusional ao longo do tratamento. Identificar quais pacientes representam o grupo de maior incidência na formação de aloanticorpos e tomar medidas preventivas, como a transfusão de hemácias fenotipadas, pode representar uma melhoria significativa, tanto para o serviço e principalmente para o paciente. **Objetivo:** Determinar a incidência de aloimunização eritrocitária e a prevalência de especificidade dos aloanticorpos em pacientes oncológicos e onco-hematológicos, de um hospital especializado em oncologia de São Paulo. Comparar os dois grupos e com dados da literatura. **Materiais e métodos:** Foram incluídos todos os pacientes com diagnósticos de doenças oncológicas e onco-hematológicas, que receberam transfusão de hemocomponentes, no Hospital Paulistano (SP), de janeiro de 2017 a junho de 2022. A ocorrência de aloimunização, assim como os anticorpos identificados foram obtidos por análise retrospectiva dos prontuários, em sistema informatizado. **Resultados:** No total 1907 pacientes foram

incluídos no estudo, sendo 1409 pacientes com diagnósticos de doenças oncológicas e 498 de doenças onco-hematológicas. A incidência de anticorpos irregulares foi de 3,56% (68 pacientes) no grupo total, 2,9% (41) no grupo oncológico e 5,42% (27) no onco-hematológico. A prevalência dos aloanticorpos identificados foi: anti-E > anti-D > anti-K > anti-Dia = anti-C = anti-c = anti-M. Em 17 pacientes (25%) foram encontradas associações de anticorpos. **Discussão:** Identificamos uma taxa de aloimunização de 3,56%, dentro dos índices descritos na literatura para a população geral, entre 2 e 5%. Contudo, ao analisarmos os grupos separadamente a taxa de aloimunização dos pacientes oncológicos cai para 2,9%, enquanto dos pacientes onco-hematológicos sobe para 5,42%, o que sugere que apenas este grupo se beneficiaria de transfusão de hemocomponentes fenotipados. Contudo, mais análises, considerando o número de transfusões e separando os pacientes oncológicos por grupos, além da análise estatística para avaliar o significado dos dados, são necessárias para uma conclusão definitiva. Em relação aos anticorpos mais prevalentes foram direcionados principalmente aos antígenos dos sistemas Rh, Kell e Diego, dados que coincidem com a literatura. Anticorpos contra os sistemas Kidd, Duffy e S não foram muito prevalentes, sendo identificados em pacientes com múltiplos anticorpos. **Conclusão:** A aloimunização eritrocitária representa um desafio para os serviços de hemoterapia. Contudo, realizar transfusão de hemácias fenotipadas para a maioria dos pacientes não é justificável, tanto em termos de custo quando em aumento na segurança transfusional. Assim, identificar os grupos de pacientes que se beneficiariam dessa modalidade de transfusão representa um ganho importante para o serviço e o paciente. Esse trabalho representa o primeiro passo nesse sentido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.712>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE HOSPITAL EM SÃO PAULO

LPS Fontenele, K Jordan

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil de recém-nascidos transfundidos em UTI neonatal de Hospital geral particular de São Paulo. **Material e métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado através da revisão de 44 prontuários de recém-nascidos transfundidos em hospital geral de São Paulo no período de janeiro a dezembro de 2021. Foram analisados idade gestacional, via de parto, peso ao nascer, hemoglobina inicial, número e tipo de hemocomponentes transfundidos e diagnóstico dos pacientes. **Resultados:** Foram 44 recém-nascidos transfundidos durante o período, sendo 2 nascidos de parto normal e 42 de cesárea. Destes, 6 eram a termo e 38 pré-termo, com média de 30 semanas gestacionais. A maioria eram baixo peso ao nascer (84%) com peso médio ao nascimento de 1480g (muito baixo peso). Dos 169 hemocomponentes transfundidos, 146 eram concentrados de hemácias (CH), 14 eram concentrados de plaquetas (CP) e 9 PFC. A média de hemoglobina inicial foi