

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