

PERFIL DA CLASSE DE ANTICORPOS EM PACIENTES COM TESTE DE ANTIGLOBULINA DIRETA POSITIVO NO HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE PORTO ALEGRE

DMR Speransa, LO Garcia, MT Garcia, RM Benites, AG Rosa, PH Janzen, LDN Vargas, SB Leite, L Sekine, JPM Franz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: O teste de Antiglobulina Direta (TAD) é um teste que detecta *in vivo* hemácias sensibilizadas por anticorpos. Existem várias indicações para esse teste, mas utilizamos principalmente para auxiliar no diagnóstico e/ou acompanhamento dos pacientes com anemia hemolítica (AHAI) idiopática ou secundária a doenças como câncer ou doença autoimune. A classe de anticorpo é um teste secundário ao teste de TAD e tem como objetivo verificar a amplitude térmica do anticorpo envolvido (quentes, frios ou induzidos por drogas), a fim de auxiliar na conduta imuno-hematológica. O trabalho tem como objetivo identificar o perfil da classe de anticorpo em pacientes com TAD positivo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Materiais e métodos:** Estudo transversal analisando testes de TAD e classe de anticorpo no período de fevereiro de 2019 a maio de 2022 no HCPA. As coletas de dados foram realizadas nos equipamentos automatizados e nos prontuários dos pacientes. Foram analisados os seguintes dados: sexo, idade, tipagem sanguínea ABO e RhD, teste de antiglobulina indireta (PAI), TAD, classe de anticorpos (IgG, IgA, IgM, C3c e C3d) e doença base. **Resultados:** Foram avaliados 243 pacientes e 285 testes de TAD positivos e classe de anticorpos no período estudado. Analisamos todos os testes de classes e TAD no período estudado, visto que o padrão do anticorpo pode se alterar dependendo da situação da doença e tratamento no período analisado. A maioria dos pacientes avaliados eram do sexo feminino (68,3%), com uma média de idade de 51 anos. Em relação ao sistema sanguíneo ABO, a maioria dos pacientes era do grupo O (37,4%) e o fator RhD positivo (78,2%). Ao verificarmos o teste de antiglobulina indireta, 48,6% apresentaram anticorpos irregulares e 11,5% não realizaram o teste. Em relação à identificação de anticorpos irregulares, 41,5% apresentaram anticorpos indeterminados, 40,7% apresentaram apenas um anticorpo, 11,9% apresentaram dois anticorpos e 5,9% apresentaram três ou mais anticorpos. O principal anticorpo encontrado foi anti-E (10,1%). Ao analisarmos a classe de anticorpos observamos que 67,0% eram de classe IgG, 16,1% de classe IgG+C3d, 6,3% apenas C3d e 4,6% IgG+IgM+C3d. A maioria dos pacientes investigados tinha como diagnóstico doenças onco-hematológicas e autoimune. **Discussão:** Nossos resultados demonstraram que a maioria dos anticorpos era da classe IgG, ou seja, anticorpos que reagem a temperatura de 37°C, seguido de anticorpos que se ligam ao complemento (IgG+C3d), que corresponde a dados da literatura. Apenas 4,6% dos testes apresentaram anticorpos frios e quentes (IgG+IgM+C3d). Não observamos a presença isolada de IgM e IgA, somente associada a molécula de IgG. Foi verificado que em 41,5% dos casos não foi possível determinar a especificidade do anticorpo. Isso pode ocorrer devido a interferência do autoanticorpo na

pesquisa de anticorpo irregular, o que demonstra a importância de sabermos a classificação dos anticorpos envolvidos para conduzirmos as investigações imuno-hematológicas. **Conclusão:** O conhecimento da classe de anticorpo pode auxiliar na definição dos testes imuno-hematológicos adicionais, no tratamento adjuvante e na conduta transfusional mais segura, quando for necessário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.741>

PERFIL DAS REQUISIÇÕES TRANSFUSIONAIS EM RELAÇÃO ÀS MODALIDADES E HEMOCOMPONENTES SOLICITADOS

AC Gaspardi, FG Fujita-Neto

Fujisan - Centro de Hemoterapia, Hematologia e Terapia Celular do Ceará LTDA, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: De acordo com Art. 6º da Portaria de Consolidação Nº5 de 22 de Novembro de 2017 (Origem: PRT MS/GM 158/2016), “a transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na medicina, uma vez que toda transfusão traz em si um risco ao receptor, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa”. A partir disso, o objetivo deste trabalho foi verificar o perfil geral de requisições transfusionais, bem como os hemocomponentes prescritos, avaliando-se principalmente os pacientes atendidos com concentrado de hemácias em caráter emergencial. **Métodos:** Foi realizada uma busca no sistema informatizado do FUJISAN - Centro de Hemoterapia, Hematologia e Terapia Celular do Ceará LTDA., por Requisições Transfusionais (RT) registradas no período de 01 de julho de 2020 a 31 de julho de 2021. As informações extraídas foram tabuladas em planilha do Excel, consistindo na modalidade transfusional (1 - programada, 2 - rotina, 3 - urgência, 4 - emergência e 5 - reserva), tipo e quantidade de hemocomponentes prescritos (CH - concentrado de hemácias, CP - concentrado de plaquetas, CPAF - concentrado de plaquetas por aférese, PFC - plasma fresco congelado, CRIO - crioprecipitado e PC - plasma convalescente). A incidência de reações transfusionais e histórico de aloimunização contra antígenos eritrocitários dos pacientes atendidos nesse período também foram avaliados. **Resultados:** Foram registradas 21.768 requisições de transfusão no período estabelecido que resultaram na prescrição de 58.218 hemocomponentes para 13.823 pacientes. Dentre as requisições, 1.476 (6,8%) foram programadas, 8.285 (38,1%) de rotina, 4.147 (19,1%) de urgência, 300 (1,4%) de emergência e 7.560 (34,6%) reservas. Apesar do alto número de requisições e hemocomponentes prescritos, foram registradas somente 100 reações transfusionais, o que nos alerta para possíveis subnotificações. A mais prevalente foi a reação alérgica com 52% dos casos, sendo 34% leve, 14% moderada e 4% grave. Em relação à incidência de aloimunização, cerca de 5% dos nossos 13.823 pacientes possuem anticorpos irregulares contra os principais sistemas de grupos sanguíneos, sendo 70% dos casos direcionados a antígenos dos sistemas Rh e Kell. Dentre os pacientes aloimunizados, 447 apresentam anticorpos clinicamente significantes em níveis indetectáveis nos testes pré-