

relevant to institutions that do not have a flow cytometer and rely on other institutions to define HSC collection by apheresis. Cetebio serves nine transplant centers. The centers that perform the collection of HSC are located between 40 to 568 km away from Cetebio (place of quantification of CD34+ cells). Predicting the outcome of mobilization may allow the adoption of complementary measures, such as the use of plerixafor. Furthermore, it would better optimize the collection of CPH by apheresis. Thus, it would be possible to avoid additional collection days, reducing costs and risks related to administration of additional doses of G-CSF, catheter maintenance and prolonged hospital stay. **Conclusion:** Success in mobilization was greater in participants who underwent the first mobilization cycle and who had a diagnosis of multiple myeloma. Furthermore, higher weight and levels of nRBC, immature granulocytes, and PBMC, as well as lower levels of MCV, were associated with successful mobilization.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.858>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS SUBMETIDOS A PLASMAFÉRESE EM 5 HOSPITAIS DE SÃO PAULO

FO Braga, TC Pereira, CRA Monteiro, PRG Alves

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O procedimento de plasmaférese tem como objetivo remover do sangue substâncias patológicas. A primeira descrição de seu uso terapêutico ocorreu em 1952 em um paciente diagnosticado com Macroglobulinemia de Waldenström. Desde então, a plasmaférese tem sido empregada em diversas doenças, dentre essas, doenças neurológicas de etiologia imune. De acordo com o guideline da Sociedade Americana de Aférese (ASF), a plasmaférese é considerada categoria I (recomendação em primeira linha de tratamento) em várias doenças neurológicas como por exemplo síndrome de Guillain Barré, polirradiculopatia desmielinizante crônica (PIDC) e miastenia gravis. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes com diagnóstico de doenças neurológicas submetidos a plasmaférese em 5 hospitais de São Paulo. **Materiais e métodos:** este é um estudo descritivo retrospectivo realizado através da revisão de prontuários de pacientes submetidos ao procedimento de plasmaférese para tratamento de doenças neurológicas no período de janeiro de 2020 a junho de 2022. Foram analisados sexo, faixa etária, número de sessões realizadas, diagnóstico e variação dos níveis de hemoglobina pré e pós procedimento. **Resultados:** Foram submetidos a plasmaférese 53 pacientes com diagnósticos neurológicos diversos. Destes, 34 (64,1%) eram do sexo feminino com uma mediana de idade de 40 anos. Diagnósticos incluídos: 12 neurites ópticas, 8 miastenias gravis, 9 esclerose múltiplas, 7 pacientes com síndrome de Guillain Barré, 5 mielites, 3 doenças desmielinizantes a esclarecer, 1 encefalite autoimune, 1 polirradiculopatia a esclarecer, 1 polineuropatia a esclarecer, 1 síndrome de Miller Fisher, 3 síndrome de Stiff-Person, 1 ataxia não especificada e 1 neoplasia de sistema nervoso central. Todos realizaram

troca de uma volemia plasmática e 94% realizaram 5 sessões. Dois pacientes realizaram apenas 3 sessões (um paciente com diagnóstico de neuromielite e uma miastenia gravis) e um realizou 7 sessões (mielite pós covid). Seis pacientes não foram submetidos a outros tratamentos (diagnósticos de miastenia gravis, esclerose múltipla, síndrome de Stiff-Person e neurite óptica). Todos os demais foram submetidos a pulso com corticóide, imunoglobulina ou rituximabe. A variação média da hemoglobina foi de 0.14 pontos. **Discussão:** De acordo com os dados levantados, podemos perceber que a plasmaférese é indicada em diversas doenças neurológicas que não estão classificadas na categoria I pela ASF. Esse número de indicações em primeira linha pode estar aumentado devido a indisponibilidade de Imunoglobulina Humana neste período. Nos demais casos, a plasmaférese foi empregada após pelo menos uma linha de tratamento. A demora para o confirmação diagnóstica devido a espera dos resultados de exames e também devido a evolução lenta dos sintomas neurológicos dificulta a definição da melhor abordagem terapêutica incluindo a indicação da plasmaférese. **Conclusão:** A plasmaférese continua sendo amplamente empregada em doenças neurológicas de etiologia imune. A interação entre as equipes de neurologia e hemoterapia são essenciais para a correta indicação do procedimento e planejamento terapêutico do paciente. Um estudo bem desenhado para avaliação de resposta ao tratamento de forma objetiva, contribuirá para adicionar dados em relação a eficácia do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.859>

DOIS PACIENTES COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ APÓS INFECÇÃO POR SARS-COV-2

R Achkar, M Erdens, P Scuracchio, L Dias, AS Oliveira, LF Souza, TMS Acciari, AG Silva, R Fachini, S Wendel

Instituto de Hemoterapia Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrição de dois casos de Síndrome de Guillain-Barre (SGB) possivelmente relacionados ao SARS-CoV-2. **Materiais e métodos:** Avaliação dos achados clínicos e laboratoriais em pacientes que evoluíram com a SGB após a infecção por SARS-CoV-2. **Resultados:** 1°. Homem de 56 anos, com lúpus eritematoso sistêmico e insuficiência renal crônica, apresentou PCR nasofaríngeo positivo para Covid-19, em 7 de setembro de 2021. Evoluiu com insuficiência respiratória 10 dias após a admissão no hospital, porém com evolução progressiva, comprometimento neurológico, com parestesia dos pés/mãos e abolição dos reflexos tendinosos. O líquido cefalorraquidiano deste paciente demonstrou dissociação albumino-citológica e o padrão eletrofisiológico foi compatível com doença desmielinizante. O paciente não apresentou melhora após tratamento com esteróides e imunoglobulina intravenosa, e vinte dias após seus primeiros sintomas neurológicos, iniciamos o tratamento com 5 plasmaférese terapêutica (PFT), 1 procedimento/dia, com troca de uma volemia