

## AVALIAÇÃO DOS VALORES ENCONTRADOS EM DOSAGENS SERIADAS DE DíMEROS-D, EM NÍVEL AMBULATORIAL, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

IM Menezes, DA Monteiro, BS Fernandes, TA Barros

Grupo Fleury Laboratórios, Brasil

**Objetivos:** Analisar criticamente os valores encontrados em dosagens repetidas de dímeros D, no mesmo paciente, dentro de intervalos menores de seis meses, em nível ambulatorial. **Materiais e métodos:** Foram filtrados da base de dados do grupo Fleury Laboratórios os pacientes que tiveram dosagens de dímeros-D repetidas entre dezembro de 2021 e maio de 2022. Desses, foram extraídos idade, sexo e os valores encontrados. A análise dos dados foi realizada levando em conta a variação máxima entre as dosagens seriadas de cada paciente, a normalização dos valores alterados e o tempo entre primeira e segunda coletas. Excluídos pacientes internados. **Resultados:** Foram incluídos 1328 pacientes na análise com 3287 dosagens realizadas. Mediana de idade dos pacientes foi 60 anos com predomínio do sexo feminino (71%). Já apresentavam na primeira dosagem resultados acima do cutoff utilizado (500 ng/mL) 67,5% dos pacientes. Desses, somente 28% tiveram normalização de seus resultados nas visitas subsequentes. As repetições ocorridas em intervalo inferior a 30 dias representaram 43,3% e as variações máximas encontradas entre os resultados do mesmo paciente foram acima de 10%, 20% e 50%, respectivamente, em 77,4%, 61,2% e 31,7%. Ao analisarmos os pacientes com dosagem inicial do dímero-D acima de 1.000 ng/mL, somente 19% apresentaram normalização de seus valores. **Discussão:** A dosagem de dímeros-D reflete a atividade do sistema fibrinolítico e, pelo seu elevado valor preditivo negativo, tem como principal utilidade afastar eventos tromboembólicos em pacientes de baixa ou moderada probabilidades pré-teste. Durante a pandemia de CoViD-19 o exame foi descrito na literatura científica como possível marcador prognóstico em paciente internados. Nesse contexto, a sua dosagem ambulatorial foi adotada por parte da comunidade médica para o acompanhamento da coagulopatia nos pacientes acometidos. No entanto, essa monitorização seriada em pacientes sem sinais ou sintomas tromboembólicos, não foi adequadamente validada e não deve definir condutas terapêuticas ou profiláticas. Além disso, sua repetição em intervalos menores do que seis meses raramente está indicada dentro de protocolos validados cientificamente. Os achados aqui expostos mostram, no entanto, que essa prática é frequente e a variação de valores encontrada no mesmo paciente costuma ser elevada, embora somente uma minoria apresente a sua normalização. **Conclusão:** A dosagem seriada dos dímeros-D fora do contexto de investigação de doença tromboembólica carece de evidências e deve ser desencorajada para a tomada de decisões clínicas. As variações em curtos intervalos encontradas foram grandes para o mesmo paciente e podem ser explicadas por diversos fatores clínicos inespecíficos ou pré-analíticos. Entretanto, a normalização dos valores, perseguida pelos médicos solicitantes ocorreu na minoria dos

casos, não alcançando sequer 20% dos pacientes que apresentam dosagem inicial acima de 1.000 ng/mL.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.926>

## VALOR PROGNÓSTICO DA LEUCOMETRIA ESPECÍFICA NO DIAGNÓSTICO DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

LPTD Santos<sup>a</sup>, PPTD Santos<sup>b</sup>, DFCD Nascimento<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Prefeitura do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar o valor prognóstico das razões neutrófilo-linfócito (RNL), linfócito-monócito (RLM) e plaqueta-linfócito (RPL) obtidas a partir de hemogramas iniciais de pacientes do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO) diagnosticados com Leucemia Mieloide Aguda (LMA). **Material e métodos:** Neste estudo retrospectivo foi analisada uma amostra de 113 pacientes diagnosticados com LMA no HEMORIO entre 01 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014. Os resultados de hemogramas no dia do diagnóstico ou nos 15 dias anteriores foram obtidos a partir do sistema de informática laboratorial do HEMORIO. Estimou-se a curva ROC para determinar os melhores pontos de corte das razões calculadas, que posteriormente foram escolhidos pela maior sensibilidade e especificidade conjuntas observando a área sob a curva. A sobrevida global em 5 anos foi obtida pelo método de Kaplan-Meier e testes Log-Rank e os riscos ajustados pelas variáveis de estudos estimados por modelos multivariados de Cox. **Resultados:** Com o aumento da RNL, aumenta também o risco de óbito nos pacientes (RR: 1,07; IC95%: 1,02 – 1,13). Já a RLM alta impactou aumentando significativamente sobrevida desses pacientes (p=0,016), apesar da mesma também aumentar fracamente o risco relativo (RR: 1,01; IC95%: 1,00 - 1,02). A razão plaqueta-linfócito (RPL) alta também aumentou a sobrevida (RR: 1,01; IC95%: 1,00 – 1,02), porém, o ponto de corte encontrado para esse parâmetro não foi o ideal. Hiperleucocitose (RR: 2,84; IC95%: 1,37 - 5,89) e monocitose (RR: 2,51; IC95%: 1,49 - 4,25) mostraram-se fatores independentes de mau prognóstico. **Discussão:** Sendo o HEMORIO o serviço público de hemocentro e atendimento especializado do estado do Rio de Janeiro quanto ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com doenças hematológicas, a população estudada revelou-se uma amostra bastante representativa para toda essa região. A análise multivariada revelou que houve associação linear entre a RNL e o desfecho, visto que a cada 0,0251 de acréscimo nessa razão, aumentou em 7% o tempo em risco de óbito em 5 anos. Para a RLM evidenciou-se fraca associação positiva entre a mortalidade e seu aumento progressivo, o que vai de encontro aos dados encontrados em outros trabalhos. Quanto à RPL, verificou-se que houve um aumento na sobrevida no grupo acima do ponto de corte quando comparados com os abaixo dele, em divergência com