

hemoglobinopatias. As amostras foram submetidas à análise cromatográfica (HPLC - modelos *Ultra2 Resolution* e *Premier Resolution*, Trinity Biotech) e todos os perfis foram confirmados por análises moleculares (PCR-RE e sequenciamento do gene beta globina – *HBB*, sequenciador 3730 xl DNA Analyzer). Os cromatogramas foram avaliados quanto ao tempo de retenção relativo (RRT) e quanto às concentrações das frações detectadas, traçando-se a correlação entre as Hbs. **Resultados:** Os RRT observados para Hb A, Hb S, Hb F e Hb C estiveram dentro do esperado, enquanto Hb A2, Hb D-Los Angeles e Hb Korle Bu apresentaram valores de RRT fora do intervalo esperado, necessitando de ajuste nos arquivos INI dos softwares. A sensibilidade de ambos os equipamentos foi de 100% para todos os perfis identificados, e todas as Hbs apresentaram correlação forte e estatisticamente significativa entre os equipamentos. **Discussão:** A HPLC de troca catiônica é um método comumente utilizado em laboratórios para o direcionamento no diagnóstico de hemoglobinopatias, e a avaliação dos diferentes equipamentos disponíveis é essencial para a validação do método. Nesse âmbito, as análises performadas demonstraram o ótimo desempenho de ambos os equipamentos para a identificação de perfis de hemoglobinas anormais. Todavia, é importante ressaltar que os equipamentos de HPLC fornecem apenas uma indicação da hemoglobina anormal, e a confirmação do perfil por métodos complementares, como análises moleculares, é necessária. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que os modelos *Ultra2 Resolution* e *Premier Resolution* obtiveram alto desempenho na identificação de Hbs anormais e são válidos para o direcionamento do diagnóstico de hemoglobinopatias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.939>

CORREÇÃO DA CONTAGEM DE LEUCÓCITOS EM PACIENTE COM NEOPLASIA MIELOPROLIFERATIVA E FRAGMENTOS DE MEGACARIÓCITOS CIRCULANTES NO SANGUE PERIFÉRICO

ARP Menezes, TZ Ferreira, CF Matias, LA Oliveira, AF Sandes, MLC Arantes

Grupo Fleury, Brasil

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com neoplasia mielo-proliferativa e os achados morfológicos visualizados através da microscopia e automação digital em amostra de sangue periférico. **Metodologia:** Recebida amostra de hemograma para avaliação automatizada e morfológica. A análise foi realizada em equipamento automatizado, por citometria de fluxo fluorescente e impedância, que possui tecnologia com avançada precisão, especificidade e produtividades. O equipamento conta com a quantificação dos eritroblastos (NRBC) no canal de leucócitos para todas as amostras, o que elimina a necessidade da correção da contagem dos mesmos. Conta ainda com análise de plaqueta fluorescente, eliminando possíveis interferentes. **Resultado:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, com antecedentes de trombocitose e fragmentos de megatrombócitos em exames prévios, cuja investigação com pesquisa da mutação V617F no gene *JAK2* resultou positiva.

Durante a avaliação hematológica laboratorial foram detectados anemia (Hb 10,1 g/dL, Ht 31,6%), leucocitose (25.760/mm³) com o seguinte diferencial: neutrófilos (9.390/mm³), linfócitos (6.200/mm³), monócitos (8.060/mm³), eosinófilos (1.800/mm³), basófilos (310/mm³) e plaquetas de 595.000/mm³. Ao realizar a avaliação morfológica digital, observamos numerosos megatrombócitos, núcleos livres de megacariócitos e megacariócitos jovens circulantes. A presença destes fragmentos nucleares pode elevar falsamente o número de leucócitos quantificados pela automação, sendo necessário realizar a correção da contagem global dos mesmos. A fórmula utilizada para correção da contagem global dos leucócitos teve o objetivo de subtrair a quantidade de fragmentos de megacariócitos, contada como linfócitos. Então, multiplicamos o número de leucócitos totais por 100 e dividimos pela contagem da soma de restos nucleares e leucócitos contados diferencialmente, chegando à correção do resultado de leucócitos igual a 19.510/mm³. **Discussão:** Os analisadores hematológicos automatizados possuem metodologia por citometria de fluxo fluorescente e impedância. No caso em questão, a análise por impedância favoreceu a contagem dos restos nucleares como leucócitos e a análise citométrica classificou-os como linfócitos, o que elevou erroneamente o número total de leucócitos. **Conclusão:** Para avaliação correta do hemograma é necessário o domínio das ferramentas automatizadas de análise do contador hematológico, além de observação criteriosa do esfregaço de sangue periférico pelo morfolologista. O conhecimento das limitações e interferentes na avaliação das células sanguíneas é de extrema importância para evitar a liberação de contagens que não correspondem à verdadeira celularidade dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.940>

FACTOR VIII – CHROMOGENIC - LOW ACTIVITY SAMPLE ANALYSIS IN A LOW CALIBRATION CURVE MODEL

GR Ramos^a, M Yanquen^a, C Borella^b

^a Reference Lab. in Hemostasis and Hematology (H&H LAB SAS), Bogotá, Colombia

^b Siemens Healthineers, São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Hemophilia is a bleeding disorder that causes affected people to bleed longer and, in severe cases, spontaneously. A genetic defect in the X chromosome causes decreased activity of circulating factors. Adequate lab. diagnostics is essential and could be done by different methodologies, such as the determination of factor activity by chromogenic and one-stage assays based on APTT. Treatment has improved significantly over the past few decades, and state-of-the-art treatment is more efficient, safe, and convenient than ever. Adverse effects of medications became less severe in recently, but it remains important to be aware of to ensure that treatment is effective and ensure the best possible conditions for affected individuals. The classification of hemophilic patients is divided into 3 categories, according to the activity of FVIII: mild 25% - 5%; moderate, 5% - 1% and severe when the activity is < 1% of normal FVIII. New