

substitutive therapies such as emicizumab and some drugs with an extended half-life, the WFH (World Federation of Hemophilia) recommends the use of a chromogenic assay of FVIII containing bovine FX for monitoring factor FVIII activity. This study aimed to evaluate the applicability of a low calibration curve in the chromogenic factor VIII (FVIII-Chr) assay by standardizing the dilution of the standard (calibrator) and thus ensuring the accuracy of the analyses in the lower values like severe hemophilia range. **Materials and methods:** The samples used in the study were obtained from H&H LAB SAS, which guarantees all requirements. In this study, Sysmex® CS 2100i Siemens Healthineers were used to analyze the samples. FVIII-Chr assay; Standard Human Plasma (SHP); Coagulation FVIII Deficient Plasma; Control Plasma P. Calibration was performed with SHP, together with FVIII-Chr according to the instructions; Internal Quality Control; the accuracy of the calibration curve was checked with appropriate controls. **Results:** Preparation of the Low Curve: SHP reconstitution according to instructions, followed by 1:10 dilution between the SHP and the plasma deficient in FVIII. The curve was named FVIII-Chr Low. Quality control (QC) was performed through pathological control with 2 dilutions: 1) identical to the formation of the low curve, i.e., dilution 1:10 (2.3 – 3.9%). 2) dilution 1:30 (0.2 - 2%) to accommodate the range of activity comprising severe hemophilia. The values found confirms the curve's quality. **Discussion:** This study sought to develop a way to detect FVIII activities < 1.5% in a reproductive manner, even with a reduced “N” number of samples for severe state. The detection of chromogenic methodology suggests a limit of detection for the optical density of D.O. 0.0080: they are below the most diluted point of the calibration curve. Suggestion: to report the values of these cases that can be released as an activity < 0.3% and include the DO. **Conclusion:** Good performance of QC. Dilution 1/10 and 1/30 is checked; reproducibility in the results can be observed. With the protocol FVIII Low and LCC SHP+PDF it is possible to obtain results of FVIII-Chr < 1.0 % in severe hemophilia patients compatible with the patient's clinical condition in treatment with emicizumab.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.941>

EVOLUÇÃO DE TESTES DE DÍMERO-D CORRELACIONADOS AOS PICOS DA PANDEMIA DO COVID-19

JC Silva

DB Medicina Diagnóstica LTDA, Brasil

Objetivos: O Dímero-D é um marcador biológico que está presente no sangue quando existe degradação da fibrina e está envolvida na formação de coágulos. Quando há alterações no processo de coagulação é esperado que exista uma maior quantidade de dímero-D circulante. O teste é indicado para avaliação de trombose e tromboembolismo pulmonar. O aumento de níveis do Dímero-D (valores acima de 500 ng/mL), é comum em casos de Covid-19 podendo atuar como marcador de infecção, gravidade de risco de coagulação intravascular e trombose quando em avaliação com demais testes como

plaquetas, tempo de trombina e fibrinogênio. Este estudo objetiva correlacionar a evolução de solicitações de cadastros para exame Dímero-d com os picos da pandemia do Covid-19 consolidando a importância do teste para condutas clínicas de acompanhamento e monitoramento. **Material e Métodos:** Evolução de número de cadastrados de exame Dímero-D realizados em Laboratório de Apoio de grande porte nacional entre o período de abril de 2020 a abril de 2022, correlacionados com os dados de casos e óbitos no mesmo período disponibilizados pelas secretarias gerais de saúde. **Resultados:** Evolução de cadastros de exame Dímero-D em laboratório (mensal): abril 2020: 3402; maio 2020: 17417; junho 2020: 20080; julho 2020: 17392; agosto 2020: 12862; setembro 2020: 10968; outubro 2020: 8889; novembro 2020: 10843; dezembro 2020: 20061; janeiro 2021: 19675; fevereiro 2021: 17531; março 2021: 36371; abril 2021: 38823; maio 2021: 32302; junho 2021: 34842; julho 2021: 23246; agosto 2021: 15394; setembro 2021: 11451; outubro 2021: 9061; novembro 2021: 7487; dezembro 2021: 8372; janeiro 2022: 21798; fevereiro 2022: 25083; março 2022: 16336; e abril 2022: 10366 testes cadastrados. Para os dados de novos casos/ novos óbitos de testes de Covid-19 positivos são considerados os seguintes **Resultados:** dia 30 de abril 2020: 7322 (novo caso)/ 443 (novo óbito); dia 30 maio 2020: 32320/864; dia 30 de junho 2020: 39680/1314; dia 31 de julho 2020: 53142/1271; dia 31 de agosto 2020: 49864/639; dia 30 de setembro 2020: 32993/984; dia 31 de outubro 2020: 13166/292; dia 30 de novembro 2020: 23691/351; dia 31 de dezembro 2020: 54461/1015; dia 30 de janeiro 2021: 53110/1192; dia 28 de fevereiro 2021: 33361/772; dia 31 de março 2021: 88713/3924; dia 30 de abril 2021: 72000/2860; dia 29 de maio 2021: 75861/1939; dia 29 de junho 2021: 65948/1938; dia 30 julho 2021: 40356/883; dia 28 de agosto 2021: 22944/627; dia 30 de setembro 2021: 21948/608; dia 31 de outubro 2021: 6130/133; dia 30 de novembro 2021: 10299/326; dia 30 de dezembro 2021: 12875/148; dia 31 de janeiro 2022: 109380/482; dia 26 de fevereiro 2022: 72842/708; dia 27 de março 2022: 9937/107; e dia 24 de abril 2022: 3809 /36 óbitos. **Discussão:** Em avaliação a evolução de exames são observados picos críticos nos períodos de maio a agosto de 2020, período entre março e julho de 2021, e período de janeiro a março de 2022. **Conclusão:** Em correlação a evolução de cadastro de testes, novos casos e novos óbitos é observado equivalência na curva de perfil de resultados, durante o período da pandemia são registrados total 677.000 óbitos confirmando a importância da aderência ao teste e relevância a terapêutica, demonstrando um novo olhar clínico ao teste de Dímero-D.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.942>

PERFIL DE AVALIAÇÃO DO COMPONENTE MONOCLONAL EM TESTES DE IMUNOFIXAÇÃO

JC Silva, G Jaeger

DB Medicina Diagnóstica LTDA, Brasil

Objetivos: Em gamopatias monoclonais, como no Mieloma Múltiplo, os plasmócitos podem produzir altas concentrações de um único anticorpo monoclonal. Essas imunoglobulinas