

média global foi 29,9%. **Discussão:** A prevalência da anemia ferropriva é um indicador base de saúde pública, visto que, possui causas não nutricionais e, principalmente, nutricionais. No que tange à mulheres em idade reprodutiva, a nocividade pode ser exacerbada pela influência da concentração de hemoglobina no sangue materno e seus reflexos na gravidez. A literatura evidencia alto risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer, baixos estoques de ferro ao nascer e déficit cognitivo em recém-nascidos. Ao analisar os países latino-americanos, nota-se que o Haiti possui os maiores índices de anemia na América Latina e também supera a média global de prevalência, assim, supõe-se maiores riscos atribuídos à gestação e ao desenvolvimento das crianças haitianas em relação aos demais países latino-americanos. No Brasil, a região Sudeste apresenta maior prevalência no país, além de ser superior à média global, evidenciando a carência de medidas para evitar os reflexos da anemia ferropriva nas mulheres em potencial de gestação e gestantes, principalmente por ser pilar da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. **Conclusão:** O principal achado evidencia que o Brasil tem uma média menor de prevalência da anemia ferropriva em mulheres em relação à média dos demais países da América Latina. E fica evidente, inclusive, que a média da união e suas regiões se equiparam a alguns países da América Latina, supondo talvez, que apesar do subdesenvolvimento, podemos compartilhar similaridades em políticas públicas e traços genéticos em comparação ao restante do mundo. A média brasileira é 13,8% menor que a global, deixando ao entendimento subjetivo, que apesar da penúria, o país emprega políticas públicas e medidas assistenciais-preventivas que podem ter um real impacto nesse desfecho.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.131>

ANEMIA FEROPRIVA SECUNDÁRIA A LINFANGIOMATOSE INTESTINAL

ML Puls, TFN Araújo, BA Souza, CF Moraes,
CD Liz, PHA Moraes, RS Szor, VC Molla,
CAR Silva

Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivos: Descrição de diagnóstico e condução de caso de anemia ferropriva secundária a causa incomum. **Material e métodos:** Relato de caso descritivo, a partir de dados de prontuários eletrônicos, com consentimento do paciente. **Resultados:** Paciente de 31 anos, sem uso de medicamentos contínuos e sem comorbidades conhecidas. Relato de vertigem, astenia, náusea e palpitações há aproximadamente um mês. Admitido em consultório de hematologia com os seguintes exames - Hb 5,7 g/dL; VCM 58 fl; HCM 15; RDW 19%; Série branca e plaquetária dentro da normalidade. Ferro sérico 11 ug/dL; Ferritina 1.9 ng/mL; Saturação de transferrina (ST) 2%. Negou exteriorização de sangramentos, alterações de hábito intestinal ou perda ponderal. Exame físico sem alterações relevantes além de palidez cutâneo-mucosa intensa. Indicado avaliação de trato-gastrointestinal e reposição com derisomaltose férrica 1.5 g parenteral seguido de glicinato férrico 300 mg em duas tomadas diárias. Quinze

dias após, apresentou resposta parcial ao tratamento, apresentando Hb 9,8 g/dL; VCM 78 fl; reticulócitos 85.850/uL; ferritina 26 ng/mL; ST 31%. Realizou endoscopia digestiva alta e colonoscopia, ambas sem evidência de focos ativos de sangramentos que justificassem o quadro. Naquele momento, optado em acompanhar a evolução com a reposição oral de ferro. Paciente apresentou nova queda de hemoglobina em trinta dias após os exames, atingindo Hb de 6.7 g/dL, mantendo ferropenia. Indicado cápsula endoscópica e nova infusão de ferro parenteral. O exame de imagem revelou “segmento curto, cerca de 1min de gravação, do terço médio do delgado com diversas áreas elevadas, vermelhas, sem padrão vilositário, com pontos esbranquiçados superficiais e dispostos de forma circunferencial além de sangue vivo e melena na região e em todo o restante do íleo, podendo corresponder a linfangioma”. Foi encaminhado para avaliação da equipe de Cirurgia do Aparelho Digestivo com Hb de 11,1 g/dL, após a última reposição parenteral de ferro. Indicado abordagem cirúrgica. Realizado enterectomia do segmento e anastomose entero-entérica latero-lateral via laparoscópica. Recebeu orientações de dieta leve e alta hospitalar no primeiro dia de pós-operatório. O anátomo-patológico e a imunohistoquímica do produto da enterectomia descreveram proliferação circunscrita de vasos dilatados de parede fina, que se anastomosam, sem atipias das células endoteliais de revestimento, atingindo mucosa e submucosa, com positividade para CD31, Podoplanina (D2-40), ERG e negativo para Herpes Vírus Humano tipo 8 (HHV8), compatível com linfangioma. No momento, paciente clinicamente bem, assintomático, em acompanhamento trimestral. Apresenta aumento progressivo dos níveis de hemoglobina (último em faixa de 12 g/dL), mantendo 200 mg de ferro elementar diários com proposta de suspensão após resolução da anemia. **Discussão:** Linfangiomas são má-formações tumorais raras, benignas, originadas de vasos linfáticos, frequentemente assintomáticos. O diagnóstico de nosso paciente foi estabelecido após a confirmação de anemia ferropriva sintomática, sendo investigado com a avaliação endoscópica do trato gastrointestinal e possibilitando o tratamento cirúrgico. O desenvolvimento de novas lesões é possível, justificando seguimento regular. **Conclusão:** Linfangiomas intestinais podem provocar hemorragias imperceptíveis. A cápsula endoscópica é útil na investigação de anemia ferropriva com colonoscopia e endoscopia alta sem claros focos de hemorragias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.132>

ATUALIZAÇÕES EM ENSAIOS CLÍNICOS DE ANEMIA FALCIFORME

RN Bernardo^a, BC Araújo^a, VG Silva^b,
VMS Moraes^c, FMB Lavra^b, AS Araújo^d,
R Baccarin^a, JA Silva^e, KMD Santos^a

^a OrphanDC, São Paulo, SP, Brasil

^b Faculdade de Ciências Humanas de Olinda (FACHO), Olinda, PE, Brasil

^c Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^d Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^e Multihemo, Recife, PE, Brasil

Objetivo: Identificar novos tratamentos para pacientes com anemia falciforme. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão literária, no qual, para guiar a revisão formulou-se a questão condutora: “Quais as atualizações em ensaios clínicos de Anemia Falciforme?”. Coletaram-se os dados entre janeiro de 2018 a julho de 2023, na base de dados PUBMED. Os critérios utilizados foram: artigos publicados em inglês e português, disponíveis na íntegra. Elencaram-se os (DeCs) e MeSH Os descritores utilizados foram: Voxelotor, Crizanlizumabe, Inclacumabe, Terapia Gênica, Anemia Falciforme. Excluíram-se artigos de revisão sistemática ou integrativa, teses, dissertações e trabalhos completos que não possibilitavam acesso on-line. **Resultados:** Após Aplicação dos filtros, foram encontrados 52 artigos, dos quais 14 foram excluídos pelo título e 38 foram avaliados, em seguida a leitura aprofundada, obteve-se uma amostra final de 14 artigos. Discussões: A anemia falciforme é a doença monogênica mais comum no mundo, negligenciada por muitos anos. Caracterizada por um quadro hemolítico crônico. Uma mutação na cadeia beta globina, faz com que aconteça uma troca de um ácido nucleico e consequentemente vai ocorrer uma troca de um aminoácido, onde deveria ser um ácido glutâmico, terá uma Valina, isto vai dar origem a hemoglobina S que em situação de hipóxia, desoxigenação, forma polímeros e desta forma modifica o formato das hemácias, levando ao formato de foice. Uma importante molécula de adesão vem sendo bastante estudada, a P-selectina, ela é codificada pelo gene SELP. No processo inflamatório e hipóxia, esta molécula, é liberada para a superfície do endotélio vascular, contribuindo assim para o rolamento dos leucócitos e aderência das células ao endotélio. Nos últimos anos importantes moléculas vêm sendo estudadas, entre elas o Crizanlizumabe (já aprovado pela ANVISA), o Inclacumabe (alguns estudos em andamento), o Voxelotor (aprovado em 2019 pela FDA) e a terapia gênica (com possibilidade de cura e com estudos em andamento). Os estudos demonstram que o Voxelotor é um tratamento via oral com boa tolerância, seguro e eficaz como monoterapia e em combinação com hidroxiureia para crianças a partir de 12 anos de idade. A terapia gênica tem se mostrado uma alternativa ao tratamento em países em desenvolvimento, que possuem alta prevalência de Doença Falciforme, tais como, Brasil, Índia e países da África Sub-Saariana. O medicamento Crizanlizumabe acresce a perspectiva quando usado isoladamente ou em combinação com Hidroxiureia para a prevenção das crises vaso oclusivas. Inclacumabe, ainda não possui registro nas agências FDA e EMA, este promove a diminuição do desenvolvimento de agregados plaquetas-leucócitos mediada pela p-selectina, diminuindo a frequência e gravidade das crises vaso oclusiva. **Conclusão:** A Doença falciforme apresenta distintas complicações e comprometimento expressivo da qualidade de vida. As terapias modificadoras da doença concebem o início de uma nova era e são na maioria das vezes seguras e eficazes, aprovadas pelas agências

FDA e/ou EMA, estão associadas à boa tolerabilidade apesar da incidência de eventos adversos. Seus benefícios clínicos relacionam-se à diminuição de crises de dor, CVOs e aumento dos níveis de hemoglobina.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.133>

GRUPO BRASILEIRO DE HEMOCROMATOSE: EDUCAR SOBRE A DOENÇA PARA PRESERVAR A VIDA

JS Nakahara, PCJL Santos

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A hemocromatose é uma doença pouco conhecida pela população e pelos profissionais da saúde em geral, especialmente pelos sinais e sintomas não serem bem específicos e dificultarem o diagnóstico. É causada pela deficiência de hepcidina, um importante hormônio responsável pela homeostasia do ferro. A diminuição da produção ou a diminuição da atividade deste hormônio acarreta maior absorção intestinal do ferro levando a sobrecarga no organismo e, consequentemente, gerando danos em diversos órgãos. Seu diagnóstico e tratamento são processos essenciais para garantir melhor qualidade de vida ao paciente. Sabendo deste cenário, a divulgação científica realizada através do projeto de extensão pretende promover avanços para um tratamento mais individualizado e melhor acompanhamento médico por meio da propagação deste conhecimento, tendo em vista uma abordagem simples e didática com embasamento científico capaz de abranger todos aqueles interessados. **Objetivo:** O Grupo Brasileiro de Hemocromatose (GBH) visa divulgar informação acessível e clara sobre Hemocromatose, por meio das mídias sociais. **Materiais e métodos:** Elaboração e divulgação de um formulário via Google® Formulários para elaboração do material educativo e informativo publicado por meio das redes sociais, dentre elas o Facebook®, Instagram® e YouTube®, além do site do GBH. Importante ressaltar a colaboração internacional do GBH com a Haemochromatosis International. – uma aliança grupos e associações de mais de 30 países. **Resultados:** O principal resultado observado foi o engajamento nas redes sociais e site do GBH, público esse formado por profissionais da saúde, pacientes e seus familiares, que se inscreveram, seguiram e demonstraram interesse em conhecer mais sobre a Hemocromatose, além de colaborarem com futuras melhorias ao projeto de extensão. **Conclusão:** Foi observada a importância e a contribuição científica neste modelo de educação em saúde para toda a população e para os profissionais da saúde, com a produção de materiais acessíveis e com embasamento científico confiáveis. Para assim desmistificar e colaborar para o melhor entendimento sobre a doença, democratizando a informação e promovendo melhor qualidade de vida de todos os envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.134>