

HEMATOLOGIA GERAL

COVID-19 - HEMATOLOGIA GERAL

LINFOHISTIOCITOSE HEMOFAGOCÍTICA, OCORRÊNCIA EM ASSOCIAÇÃO ENTRE SARS-COV-2 E MALÁRIA: RELATO DE CASO

AH Dauma-Gabriel, SB Nascimento, HC Kang

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

A malária é uma doença infecciosa endêmica no Brasil, com diagnóstico diferencial a ser considerado na investigação de anemias com perfil hemolítico. O agente etiológico é um parasita do gênero *Plasmodium*. Nosso objetivo foi expor um caso de linfocitose hemofagocítica (LHH) em uma coinfeção por *Plasmodium* e SARS-Cov2. Mulher de 63 anos, oriunda da região centro-oeste, apresentou febre alta, prostração e testou positivo para COVID-19. Os exames laboratoriais evidenciaram pancitopenia (hemoglobina 6,0 g/dL; leucometria 2.940/mm³; plaquetas 26.000/mm³), aumento de bilirrubina total e indireta (2,4/1,2 mg/dL), aumento da ferritina (928 ng/mL), baço a 5 cm do rebordo costal, o que levou à sua internação em unidade hospitalar. No 6º dia de internação, foi observada em lâmina de esfregaço sanguíneo, inclusões no citoplasma dos eritrócitos que sugeriram infecção dupla por *P. falciparum* e *P. vivax*. Nessa ocasião, havia aumento da ferritina (1842 ng/mL), triglicerídeos (319 mg/dL) e bicitopenia (hemoglobina 8 g/dL, plaquetas 83.400/mm³). Houve suspeita de LHH e o aspirado de medula óssea revelou várias células em hemofagocitose. Teste rápido para malária foi negativo. Foi iniciada então corticoterapia (dexametasona 20 mg/dia) e antimalárico (hidroxicloroquina 800 mg dose inicial seguidos de 400 mg após 8 horas de 8/8 horas por 2 dias). No dia seguinte houve melhora da febre, recuperação das citopenias, diminuição da ferritina e a alta hospitalar ocorreu 6 dias depois. A paciente preencheu 6 dos 8 critérios propostos pelo protocolo HLH 2004. Obteve 178 pontos quando analisado pelos critérios do protocolo H Score, representando 54-70% de chances de ser LHH. A inespecificidade dos sinais e sintomas provocados pelo *Plasmodium*, dificulta o diagnóstico clínico da malária, pois outras doenças febris agudas podem se manifestar de modo semelhante, tais como a dengue, a febre amarela, a leptospirose, e outras. No caso descrito, o que nos chamou a atenção foi a ocorrência de importante plaquetopenia e leucopenia, manifestações laboratoriais que não acompanham a malária. A hiperferritinemia, hipertrigliceridemia, esplenomegalia e febre alta associadas à pancitopenia foram determinantes para a suspeição de LHH, que foi confirmado pelo mielograma. A associação de COVID-19 e malária foi estabelecida através da hematoscopia, a qual revelou as formas intraeritrocitárias dos protozoários, assim como alterações sugestivas de quadro viral agudo como linfócitos reativos e células pseudo Pelger-Huët. O tratamento da LHH envolve imunossupressão e a remoção do gatilho desencadeante do estado hiperinflamatório. A associação de corticosteroides e cloroquina foi determinante para melhora do quadro hiperinflamatório por interromper a esquizogonia sanguínea. A ferritina é útil como marcador inflamatório,

mas sua associação com triglicerídeos, citopenias, febre e esplenomegalia (todos considerados critérios de diagnóstico para LHH) não é frequente na prática clínica. Como consequência, temos estados hiperinflamatórios que passam despercebidos e isso retarda o início de tratamentos adequados. Logo, podemos concluir que, a utilização de exames simples e acessíveis na prática clínica, por muitas das vezes desconsiderados, pode ser determinante para ganho de tempo. Tratada a causa primária, o quadro de infecção foi suprimido e a paciente se recuperou.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.235>

HEMATOLOGIA LABORATORIAL

COMPARAÇÃO DA CONTAGEM DE PLAQUETAS PELOS MÉTODOS DE IMPEDÂNCIA ELÉTRICA E ÓPTICA EM AMOSTRAS COM INTERFERENTES PLAQUETÁRIOS

PFC Magalhães, CFR Rossetto, JM Azanha, FA Tavares, DDC Hippólito, AB Castro, CL Miranda

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Objetivo: Este trabalho teve o objetivo de analisar e comparar dois métodos automatizados de contagem de plaquetas com interferentes plaquetários (hemácias microcíticas, esquizócitos, plaquetas gigantes e grumos plaquetários), pelos métodos de impedância elétrica e óptica. **Material e métodos:** O presente estudo teve aspecto descritivo, analítico com levantamento dos resultados laboratoriais de 235 amostras de pacientes com contagens de plaquetas pelos métodos de impedância elétrica e óptica identificados pelo equipamento Yumizen H2500, fabricante HORIBA ABX SAS, atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), durante o período de outubro de 2022 a janeiro de 2023 para posterior comparação entre os métodos. **Resultados:** Dos dados coletados observou-se uma proporção de 46,8% de amostras com Microcitose (hemácias com o volume inferior a 70 fL); 21,7% de Esquizócitos; 13,6% de Grumos plaquetários; 17,9% de Plaquetas gigantes (plaquetas com o volume superior a 30 fL). Como resultado, as amostras avaliadas com os respectivos interferentes plaquetários em ambas as contagens automatizadas, apurou-se que as alterações morfológicas dos eritrócitos (hemácias com volume inferior a 60 fL e esquizócitos) mostraram que os resultados foram significativamente superestimados em relação as contagens de plaquetas pelo método de impedância em comparação ao método óptico. **Discussão e conclusão:** No decorrer das análises do presente estudo observou-se que há algumas tendências nas contagens de plaquetas pelo método de impedância para mais ou para menos em relação a contagem óptica. Porém, apenas as alterações morfológicas nos eritrócitos em relação ao seu volume das hemácias inferiores a 60 fL e a presença de esquizócitos influenciam de forma