

três (21,6%) participantes apresentaram anemia. Considerando o intervalo de referência de ferritina para crianças de 5 a 12 anos, valores abaixo de 15 $\mu\text{g/L}$ indicam deficiência grave de ferro. É esperado que crianças dessa faixa etária apresentem concentrações de ferritina acima de 30 $\mu\text{g/L}$. A partir desses critérios, nenhum participante apresentou concentrações abaixo de 15 $\mu\text{g/L}$, enquanto 14 (9,2%) apresentaram valores entre 15 e 30 $\mu\text{g/L}$. Já, para as concentrações de ferro, 30 crianças (19,6%) apresentaram valores abaixo de 50 $\mu\text{g/L}$. **Discussão:** Estes resultados são dados preliminares de um projeto que pretende avaliar crianças de primeiro ano de diversas escolas públicas municipais de Santa Maria/RS, priorizando àquelas que atendem regiões socialmente mais vulneráveis. Visto que a anemia ferropriva pode causar problemas importantes na saúde de crianças à longo prazo, é bastante relevante informações sobre ferropenia nessa faixa etária. Nesse estudo, mostramos que as taxas de anemia estavam menores do que estudos prévios na população brasileira desta faixa etária. Da mesma forma, a ferropenia foi observada em uma proporção menor do que descrito anteriormente, considerando que os participantes desse estudo eram de escolas públicas localizadas em regiões mais carentes do município. Provavelmente, contribuíram para esses resultados a política de fortificação de alimentos com ferro e ácido fólico, vigente no Brasil desde 2004. Além disso, a merenda escolar disponibilizada nessas escolas, possivelmente tenha contribuído para essas taxas. **Conclusão:** Por enquanto, os resultados mostraram frequência de anemia e ferropenia menor do que aqueles reportados previamente em outros estudos. Esses dados contribuem para a criação de políticas públicas que impactem positivamente na saúde de crianças que estão iniciando sua caminhada escolar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.260>

PLASMÓCITOS ANÔMALOS MIMETIZANDO CÉLULAS DE FAGGOT

NF Centurião, ANA Neto, ES Junior, RS Barroso

Flowmentor - Diagnóstico Integrado e Citometria de Fluxo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrever o caso de um paciente com Mieloma Múltiplo apresentando raro achado de frequentes plasmócitos com inclusões citoplasmáticas tipo pseudo-bastonetes de Auer associado a grânulos de Snapper-Schneid como um desafio na interpretação morfológica e ressaltar a importância da citometria de fluxo na confirmação destes casos complexos. **Resultados:** Paciente feminina, 79 anos em investigação de neoplasia plasmocitária realizou aspirado de medula óssea (coloração Leishman, objetiva 100x) que revelou 32% de células com grânulos grandes e grosseiros e inclusões citoplasmáticas em formato de bastões azurófilos semelhantes aos bastonetes de Auer encontrados nos blastos de leucemia promielocítica aguda. A imunofenotipagem de material confirmou a natureza plasmocitária clonal com expressão de CD27, CD38, CD45, CD56, CD81, CD138 e cadeia leve Kappa citoplasmática, excluindo a possibilidade de doença mielóide. A integração de laudos permitiu o

diagnóstico preciso e a correta condução terapêutica de caso. **Discussão:** A presença de inclusões citoplasmáticas em plasmócitos é um achado relativamente frequente em neoplasias de células plasmáticas, sendo mais comum a presença de agregados de imunoglobulinas em formato vesicular (células de Mott). O achado de inclusões semelhantes a bastonetes de Auer é raro e provavelmente se deve a depósitos cristalinos de enzimas lisossômicas, não estando relacionados a depósito de imunoglobulinas. Este achado parece estar associado à produção de paraproteína Kappa e não possui relação com alterações específicas citogenéticas, imunofenotípicas ou com prognóstico. Nos casos de morfologias pouco usuais, a citometria de fluxo ganha importante espaço na correta interpretação morfológica e definição diagnóstica. **Conclusão:** Conhecer a heterogeneidade na morfologia das células plasmocitárias em paciente com neoplasia de células plasmáticas é fundamental para o auxílio na identificação dos casos mais raros. Neste cenário, um laudo integrado com demais exames laboratoriais como a citometria de fluxo torna-se essencial para o correto diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.261>

VALIDAÇÃO METODOLÓGICA NA ANÁLISE DE SUBPOPULAÇÕES LINFOCITÁRIAS ENTRE CITÔMETROS DE FLUXO

LO Marani^{a,b}, MG Rosa^a, PS Scheucher^a,
JL Schiavinato^a, TE Gonçalves^a,
LL Figueiredo-Pontes^{a,b}

^a Divisão de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular, Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (FUNDHERP), Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A quantificação de linfócitos T, B e Natural Killer (NK) por citometria de fluxo é o confiável para avaliar a imunocompetência do organismo, crucial para a homeostase e defesa contra patógenos e células danificadas. Alterações nas populações de linfócitos no sangue periférico estão associadas a diversas doenças, incluindo imunodeficiências primárias e secundárias, doenças autoimunes, infecções e câncer. A citometria de fluxo, utilizando anticorpos monoclonais conjugados a fluorocromos, permite a detecção e quantificação dessas subpopulações celulares. Esta tecnologia está em constante avanço, com melhorias contínuas nos equipamentos e procedimentos laboratoriais que aumentam a eficiência e precisão das análises. No entanto, é crucial que os resultados das análises laboratoriais sejam comparáveis independentemente da metodologia e da instrumentação diagnóstica utilizadas. **Objetivo/Justificativa:** Este estudo teve como objetivo validar e comparar a consistência e a precisão dos resultados da análise de linfócitos T, B e NK utilizando os citômetros de fluxo BD FACSCanto II e BD FACSLytic. Essa

validação é fundamental para assegurar que a introdução do novo citômetro BD FACSLyric não comprometa a precisão diagnóstica e o acompanhamento do tratamento clínico, mantendo a qualidade dos diagnósticos realizados. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa experimental utilizando amostras de sangue periférico de 20 pacientes. As amostras foram marcadas com anticorpos para detecção de linfócitos T, B e NK e suas subpopulações, adquiridas simultaneamente em ambos os citômetros de fluxo. A análise da porcentagem parcial das populações celulares foi realizada utilizando o software Infinicyt. Foram conduzidas análises de correlação e de Bland-Altman. **Resultados/Discussão:** Todos os coeficientes de correlação de Pearson (r) na Análise de Correlação mostraram-se muito próximos de 1, indicando uma correlação positiva perfeita entre as medições dos dois citômetros de fluxo, com valor de $p < 0,001$ em todos os casos, o que indica significância estatística. A análise de Bland-Altman revelou pequenas diferenças nas medições entre os equipamentos, demonstrando alta concordância entre as medições dos dois citômetros para a quantificação das células. Os resultados obtidos neste estudo são consistentes com a maioria dos estudos comparativos realizados em outros contextos, evidenciando forte correlação e excelente comparabilidade entre os resultados obtidos na avaliação das subpopulações de linfócitos pelos dois citômetros de fluxo analisados. **Conclusão:** Este estudo demonstrou que os equipamentos BD FACSCanto II e BD FACSLyric são capazes de fornecer resultados consistentes e comparáveis para a maioria das subpopulações analisadas. Esses achados são cruciais para a validação e padronização dos métodos de análise, especialmente em ambientes clínicos e de pesquisa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.262>

SATELITISMO PLAQUETÁRIO – UMA CAUSA POUCO CONHECIDA DE PSEUDOTROMBOCITOPENIA

EF Souza, DA Monteiro, ACPA Darow,
BS Borges, JMD Santos, BS Fernandes,
TA Barros

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Descrever um caso de satelitismo plaquetário como causa de pseudotrombocitopenia detectado na rotina de um grande laboratório. **Introdução:** O satelitismo plaquetário é um fenômeno raro que ocorre somente in vitro e pode ser visto à hematoscopia de indivíduos saudáveis ou com outras patologias, inclusive hematológicas. Caracteriza-se por trombocitopenia espúria ao hemograma completo e pela disposição de grande número de plaquetas em torno de neutrófilos na lâmina de esfregaço de sangue periférico preparados a partir da amostra colhida em tubo com Ácido EtilenoDiamonoTetra-Acético de sódio (EDTA). A formação dessas rosetas plaquetárias pode ser ainda observada ocasionalmente em torno de outras células como eosinófilos, basófilos, linfócitos ou monócitos. Embora o mecanismo que leva a essa alteração não seja plenamente compreendido, acredita-se que o EDTA possa agir diretamente modificando proteínas de membrana

das plaquetas e dos leucócitos, resultando em pontes de interação entre ambos. Há, ainda, a possibilidade de ação indireta promovida pelo EDTA expondo criptoantígenos plaquetários que poderiam então interagir com autoanticorpos contra epítomos de plaquetas e neutrófilos simultaneamente. **Relato de caso:** Em novembro de 2023, deu entrada em nossa área técnica do Rio de Janeiro amostra colhida em tubo EDTA para a realização de hemograma completo de paciente do sexo masculino, 25 anos, sem comorbidades. O analisador XN-Sysmex liberou resultado com contagem de plaquetas de $98.000/\text{mm}^3$, com sinalização de presença de grumos. Seguindo a rotina de nosso laboratório, amostra foi encaminhada para distensão automatizada e análise no equipamento CellaVision. À análise da hematoscopia, observamos numerosos neutrófilos com grande quantidade de plaquetas ao redor de seu citoplasma com aspecto de rosetas, configurando o satelitismo plaquetário como causa provável da trombocitopenia espúria. Como não dispúnhamos de amostra coletada em anticoagulante diferente (citrato ou CPDA) e não tínhamos acesso direto ao cliente para realizarmos distensão direta a partir de dígito-punção, optamos por submeter a amostra ao agitador de alta frequência (Digital Vortex – ThermoScientific), com a correção da contagem plaquetária para a faixa da normalidade de $223.000/\text{mm}^3$. **Discussão:** A trombocitopenia é alteração frequentemente encontrada nos ambulatórios de Hematologia. As etiologias vão desde autoimunes, passando por doenças metabólicas / carenciais até falências medulares. No entanto, é fundamental a exclusão das trombocitopenias espúrias, principalmente em reduções leves a moderadas das contagens. Isso evita investigações desnecessárias, procedimentos invasivos, custos em saúde e estresse psicológico nos pacientes. Apesar do satelitismo ser evento raro, a pseudotrombocitopenia é relativamente frequente e deve estar sempre no leque de diagnósticos diferenciais. **Conclusão:** Seja em indivíduos saudáveis ou em pacientes portadores de doenças hematológicas ou autoimunes, a trombocitopenia espúria pode levar à investigação desnecessária ou, em casos mais graves, a procedimentos mal indicados. Por essa razão, a análise da hematoscopia por técnicos experientes e hematologistas deve sempre ser realizada como o primeiro passo na investigação de trombocitopenias detectadas ao hemograma completo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.263>

MAY HEGGLIN: DIAGNÓSTICO POUCO CONHECIDO DE TROMBOCITOPENIA MACROPLAQUETÁRIA

EF Souza, DOA Silva, LA Queiroz, ICS Brito,
TA Barros

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Relatar caso de anomalia de May Hegglin, demonstrando a importância do conhecimento desse diagnóstico para avaliação ambulatorial de trombocitopenia com macroplaquetas à hematoscopia. **Introdução:** As desordens relacionadas às mutações do gene MYH9 caracterizam-se, entre outros achados, por causarem trombocitopenias hereditárias