

buffycoat apresenta vários desafios significativos. A coleta de bolsas de doadores do sexo masculino, de repetição e fidelizados dos grupos sanguíneos A e O é crucial para garantir a sorologia negativa e a escolha pelo sexo masculino para reduzir o risco de TRALI. O processo de capacitação da equipe do banco de sangue para a produção de buffycoat requer acompanhamento diário, iniciando o processo na triagem clínica, com a identificação de doadores dos grupos A e O de repetição, direcionados para a coleta das bolsas top and botton e finalizando com o processamento dessas doações. Durante períodos de crise de abastecimento, a produção de pool de plaquetas por buffycoat traz benefícios, pois o produto de quatro doações contém contagem no controle de qualidade consistentemente acima de $3,2 \times 10^{12}$ plaquetas por unidade, garantindo a eficácia na utilização do hemocomponente. O PBC oferece diversas vantagens em relação aos pools de CP por PRP, como leuorredução in line (previne aloimunização, transmissão de CMV e RTFNH), produção do pool em sistema fechado (previne contaminação bacteriana e preserva a validade original). A utilização de pools em pacientes isogrupo reduz a incidência de reações transfusionais, melhorando significativamente no incremento transfusional e a segurança do tratamento. **Conclusão:** : A implementação da produção de pool de plaquetas por buffycoat, apesar dos desafios significativos, oferece benefícios substanciais em termos de segurança e eficácia. A otimização dos estoques durante períodos de crise de abastecimento requer estratégias eficazes de captação e retenção de doadores. Os benefícios incluem um controle de qualidade adequado, a não observância na incidência de reações transfusionais e a filtragem completa do hemocomponente, resultando em maior segurança para os pacientes. Portanto, apesar dos desafios, a produção de pool de plaquetas por buffycoat se mostra uma estratégia valiosa na gestão dos estoques de plaquetas e na melhoria da segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1328>

CASO DE ALOIMUNIZAÇÃO APÓS ÚNICA TRANSFUSÃO: HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DO SALVADOR - BAHIA

LI Bastos, CDES Ribeiro

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Descrever caso de aloimunização eritrocitária em paciente submetida a transfusão de concentrado de hemácias e que desenvolveu aloanticorpos contra todos os antígenos negativos em sua fenotipagem. **Material e métodos:** Paciente foi atendida em hospital privado em Salvador - Ba. Teste de ABO Rh, PAI e compatibilidade conforme protocolo. Quando indicada, imuno-hematologia realizada em Laboratório de Referência - GSH. Dados dos testes realizados foram coletados em sistema Real Blood. **Caso:** Paciente com doença parenquimatosa crônica do fígado, internada em hospital privado da cidade do Salvador - Ba por sangramento relacionado a varizes esofágicas. Submetida a transfusão de concentrado de hemácias filtradas em 18/03/2023, compatibilizado ABO e Rh conforme protocolo institucional, PAI negativo. Fenótipo C-, c

+, E-, e+, Jka-, Jkb+, S-, s+. Exames imuno-hematológicos do seguimento evidenciaram surgimento progressivo de Anti C, Anti S, Anti E e Anti Jka. **Discussão:** O surgimento de anticorpos contra antígenos ausentes na hemácia do receptor caracteriza a aloimunização eritrocitária. A aloimunização eritrocitária é uma complicação relacionada à transfusão com incidência de 2-3% nos pacientes internados. A exposição a antígenos ausentes na hemácia do receptor causa o surgimento de aloanticorpos que são identificados através de testes de imuno-hematologia. O caso descreve o surgimento de aloimunização contra todos os antígenos negativos em suas hemácias, incomum quando avaliamos a literatura. **Conclusão:** : A aloimunização eritrocitária é uma complicação relacionada à transfusão que pode ocasionar complicações hemolíticas graves. Pacientes em estado inflamatório agudo podem, ainda que de forma infrequente, desenvolver múltiplos aloanticorpos com poucas transfusões, dificultando transfusões subsequentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1329>

EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA EM TRANSPLANTES DE PULMÃO REALIZADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

VLR Pessoa, BS Monteiro, FM Fonseca, SD Vieira

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Demonstrar a importância das práticas hemoterápicas corretas, contribuindo para a eficácia e segurança dos procedimentos de transplante pulmonar. Buscamos apresentar resultados obtidos em um período de um ano dois meses, demonstrando como as técnicas empregadas minimizam a necessidade de transfusões alogênicas, o risco da Síndrome do Linfócito Passageiro (SLP) em casos de não compatibilidade ABO entre receptor e doador e a prevenção da doença do enxerto versus hospedeiro associada à transfusão. **Materiais e métodos:** Dados quantitativos de cirurgias de transplante pulmonar em Hospital privado de alta complexidade no Rio de Janeiro que contaram com uso da técnica de recuperação intraoperatória de células sanguíneas, perfilização de reserva cirúrgica de hemocomponentes especiais baseada na tipagem sanguínea entre receptor e doador, fenotipagem eritrocitária, avaliação da presença de anticorpos irregulares e o uso de hemocomponentes irradiados. **Resultados:** Em 9 procedimentos realizados, observamos, a partir da fórmula referenciada na AABB, que a técnica de recuperação intraoperatória garantiu uma média de 1,74 unidades recuperadas de sangue, com isso minimizando o uso de hemocomponentes homólogos durante os procedimentos. Outro aspecto observado nesse estudo foi a incompatibilidade ABO entre doador e receptor em 3 pacientes, que foram gerenciados conforme protocolo de prevenção a SLP. **Discussão:** As abordagens citadas são fundamentais no manejo hemoterápico de pacientes submetidos a transplantes pulmonares e quando combinadas, formam um protocolo abrangente que visa minimizar complicações e maximizar a segurança dos pacientes. A recuperação intraoperatória de sangue permitiu a redução