

presença de PAI positiva não é um evento frequente em doadores de sangue. Observou-se que dentro do serviço de hemoterapia avaliado neste levantamento, os anticorpos identificados com mais frequência foram: anti-M, anti-E, anti-D, anti-Dia e anti-Kell. O alto índice de identificação desses anticorpos irregulares contribui para a construção do perfil epidemiológico do serviço de hemoterapia e pode ser relevante para melhorias de estratégias de triagem e gestão institucional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1449>

DETECÇÃO DE ALOANTICORPOS POR ADSORÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTES COM ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE

LHP Lima, GGS Rodrigues, ALA Mafra, FMA Coury, DFM Mühlbeier, NC Azevedo, LA Coelho, TF Silva, MM Lima, FGU André

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A anemia hemolítica autoimune (AHAI) é definida como o aumento da destruição de eritrócitos na presença de autoanticorpos e/ou complemento. A AHAI pode ocorrer em indivíduos de qualquer idade, porém a maior parte dos casos é diagnosticada após os 40 anos, com predomínio do sexo feminino. Pacientes com AHAI frequentemente apresentam quadro clínico compatível com a necessidade de transfusão de sangue. A maior dificuldade enfrentada em testes pré-transfusionais desses pacientes reside no fato de que, na maioria das vezes, o autoanticorpo reage com todos os concentrados de hemácias testados, resultando em prova cruzada incompatível. Além disso, o autoanticorpo pode mascarar a presença de aloanticorpos capazes de causar reação hemolítica transfusional. Nesse contexto, os testes de adsorção eritrocitária figuram como uma ferramenta essencial, visto que removem os autoanticorpos do soro do paciente e permitem a detecção e identificação de aloanticorpos. **Objetivo:** Avaliar a detecção de aloanticorpos concomitantemente à presença de autoanticorpos pela técnica de adsorção eritrocitária em pacientes diagnosticados com AHAI atendidos pelo Laboratório de Imuno-Hematologia de Pacientes (LIHP) da FHB. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal, descritivo e retrospectivo. Foram levantados dados de arquivos físicos e informatizados de pacientes com AHAI atendidos pelo LIHP no ano de 2023. Os dados foram analisados estatisticamente e comparados com a literatura. **Resultados:** Foram analisados resultados de 37 pacientes, sendo 28 (76%) do sexo feminino e 09 (24%) do sexo masculino. A idade média dos participantes do estudo foi de 48 anos (21-88). Após a realização de testes de adsorção eritrocitária, foram detectados anticorpos clinicamente significantes em 23 (62%) das amostras e mais de um aloanticorpo em 11 (30%) delas. Em 13 amostras (57%) foram identificados aloanticorpos contra antígenos do sistema Rh. Com menor frequência, também foram identificados anticorpos direcionados a antígenos dos sistemas Kidd (5), Kell (4), MNS (4), Lutheran (2), Duffy (1) e Lewis (1). Em 14 (38%) das amostras estudadas foi

identificado apenas autoanticorpo ou não foi possível reconhecer a especificidade do anticorpo encontrado devido a reações inespecíficas do soro adsorvido frente ao painel de hemácias comerciais. **Discussão:** Neste estudo, mais da metade dos pacientes estudados (62%) apresentaram aloanticorpo paralelamente à presença de autoanticorpo. A grande maioria dos estudos prévios aponta uma taxa de até 40% de detecção de aloanticorpos em pacientes com AHAI. Cabe destacar, contudo, que esse número não necessariamente reproduz o cenário da população brasileira, que é formada por um público bastante miscigenado e heterogêneo, o que se traduz em uma alta variação fenotípica. Quanto maior a diversidade fenotípica de uma população, maior é a probabilidade de formação de aloanticorpos, devido às diferenças antigênicas entre os indivíduos. Ademais, a maior parte dos aloanticorpos identificados possui especificidade contra antígenos do sistema Rh devido a sua alta imunogenicidade, dado compatível com os encontrados na literatura. **Conclusão:** O manejo de pacientes com AHAI constitui um enorme desafio na rotina hemoterápica, pois requer a realização de procedimentos especiais pelo laboratório do serviço de transfusão, como as técnicas de adsorção. Trata-se de procedimentos com alto consumo de tempo e tecnicamente desafiadores, mas que apresentam grande relevância na prevenção de reações hemolíticas que podem agravar o quadro clínico dos pacientes, elevando substancialmente a segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1450>

DESENVOLVIMENTO DE UM ENSAIO SNAPSHOT MULTIPLEX PARA IDENTIFICAÇÃO DE ALELOS RHD VARIANTES

CM Ribeiro^a, LBMO Chagas^{a,b}, FLS Santos^{a,b}, APRD Zanelli^a, TB Cuter^a, RT Calado^{a,b}, DT Covas^{a,b}, L Castilho^c, ES Rodrigues^{a,b}, S Kashima^{a,b}

^a Centro Regional de Hemoterapia de Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^c Hemocentro de Campinas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A identificação de variantes do sistema de grupo sanguíneo Rh é uma preocupação essencial nos serviços de bancos de sangue, pois impacta diretamente na segurança das transfusões e na gestão dos estoques de unidades transfusionais. O ensaio padrão de hemaglutinação pode identificar a presença de uma variante RhD, mas não é capaz de especificar a variante detectada. Para superar esse obstáculo, são recomendados ensaios moleculares, que permitem a caracterização precisa das amostras com variantes RhD. No entanto, apesar dos avanços científicos, o acesso a