

e segurança do procedimento. **Objetivo:** Verificar a frequência dos antígenos C, E e Kel 1 em doadores Rh(D) negativos no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2023. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo simples. Dados obtidos através do sistema Hemovida e analisados através de planilha do Microsoft Excel. Avaliou-se a fenotipagem dos antígenos C,c,E,e/K1 dos doadores Rh(D) negativos por meio da metodologia em gel (Bio-Rad) no período de janeiro 2021 a dezembro 2023. **Resultados:** Num total de 522 doadores Rh(D) negativos que tiveram fenótipo específico definido, 293 (56,1%) pertenciam ao grupo O; 166 (31,8%) ao grupo A; 49 (9,4%) ao grupo B e 14 (2,7%) ao grupo AB. Destes, 65 (12,4%) apresentaram CDE+, sendo (34O, 21A, 6B e 4AB). Foram identificados 6 (1,1%) doadores positivos para o antígeno K1 (3A, 2O, 1B). A distribuição dos fenótipos foi a seguinte: 53 (81,5%) dCcee (29 O, 15A, 5B e 4AB); 11 (17%) dccEe (5O, 5A, 1B) e 1 (1,5%) dCCeE do grupo A. Vale ressaltar, que todos os doadores deste estudo foram positivos para os antígenos c e e. Com fenótipo CDE negativo foram identificados 457 (87,6%). **Discussão:** Com estes dados foi possível observar que o fenótipo predominante é CDE negativo, conforme descrito em literatura. O fenótipo ce é bastante comum em negros e caucasianos. O antígeno C foi mais frequente que o antígeno E, resultado que demonstra semelhança com um estudo realizado por Guedes et al. (2021) no Sul do país. O haplótipo dCE apresentou baixíssima frequência assim como o antígeno K1. Apenas 2,3% dos doadores RhD negativos apresentaram os haplótipos dcE ou dCE, resultado similar aos estudos realizados em outras regiões do país. **Conclusão:** Este estudo destaca a importância da compatibilidade fenotípica para os antígenos C, E e K1 permitindo um gerenciamento adequado do estoque, afim de garantir que o CH positivo para a presença destes antígenos seja utilizado em receptores Rh(D) negativos que tenham configuração antigênica semelhante ao doador, prevenindo a aloimunização.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1476>

PREVALÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME ATENDIDOS NO HEMOCENTRO DO ACRE

RCA Carvalho^a, DC Smielewski^a, BC Almeida^a, TS Moreira^a, RG Oliveira^a, LHL Bastos^a, JA Kitano^a, LHL Bastos^a, CB Pimentel^b, TCP Pinheiro^{a,b,c}

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre (HEMOACRE), Rio Branco, AC, Brasil

^c Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), Rio Branco, AC, Brasil

Objetivo: Determinar a prevalência de anticorpos antieritrocitários em pacientes com doença falciforme (DF) que realizaram transfusão nos hospitais do Acre. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, realizado

de 01/09/17 a 01/07/24, abrangendo 84 pacientes com DF que receberam hemocomponentes no período. As investigações imunohematológicas se iniciaram com a Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI). Amostras positivas para a PAI foram submetidas a um painel com 11 hemácias de fenótipo conhecido para identificação de anticorpos irregulares utilizando o método Gel Centrifugação em cartão de Liss/Coombs. Todos os estudos imunohematológicos do Acre são realizados no hemocentro coordenador do estado. **Resultados:** Dos 84 pacientes com DF que receberam concentrado de hemácias, 14 (16,7%) apresentaram PAI positivo, dos quais 8 (57%) apresentaram anticorpos únicos e 6 (43%) apresentaram múltiplos anticorpos. Foram identificados 22 anticorpos, com as seguintes prevalências de especificidade: Anti-E 10 (45,4%), Anti-C 3 (13,6%), Anti-c 3 (13,6%), Anti-Kell 2 (9,1%), Anti-M 1 (4,5%), Anti-D 1 (4,5%), Anti-S 1 (4,5%) e Anti-Jkb 1 (4,5%). **Discussão:** Estudos com pacientes com DF no Brasil mostram prevalências variáveis de aloimunização. Em São Paulo, 22,6% dos pacientes com DF desenvolveram anticorpos irregulares, sendo o anti-Kell o mais frequente. Em Salvador, a taxa foi de 51,9%, sendo o anti-E, o aloanticorpo mais prevalente. Em Alagoas, a aloimunização foi de 12,7%, com 70% dos anticorpos pertencentes aos sistemas Rh e Kell. O desenvolvimento de aloanticorpos pode causar reações transfusionais, sejam elas agudas ou tardias. Além disso, sua ocorrência dificulta a disponibilização de hemácias compatíveis em futuras transfusões. O risco de aloimunização depende da imunogenicidade do antígeno, da resposta imune do receptor, da diferença no padrão antigênico do doador e do receptor e da frequência de transfusões. Pacientes com DF homozigotos frequentemente necessitam de múltiplas transfusões de concentrado de hemácias, expondo-os a diversos antígenos eritrocitários. Embora seja difícil estimar a prevalência de aloimunização na população geral que já recebeu transfusão, espera-se que pacientes com DF tenham prevalências mais altas, devido às transfusões frequentes. Em Rio Branco, a prevalência de aloimunização está dentro da descrita nacionalmente, sendo o Anti-E o mais prevalente, assim como em Salvador. Além do grupo E, foram encontradas altas prevalências para os anticorpos Anti-C e Anti-c. Anticorpos Anti-E, Anti-c, Anti-Kell, Anti-D e Anti-S estão associados a reações transfusionais hemolíticas tardias. O grupo E é considerado altamente imunogênico e relevante clinicamente, embora não seja comum na população em geral. Devido ao surgimento desses anticorpos nos pacientes com DF, seriam necessários mais estudos sobre o padrão fenotípico dos doadores do Acre, para melhor caracterização das idiosincrasias fenotípicas regionais e melhor manejo de hemocomponentes para os pacientes com DF. **Conclusão:** Embora a prevalência de aloimunização varie no Brasil, o Hemocentro do Acre apresenta dados que se alinham com os extremos registrados no país. A preocupação com aloimunizações é relevante para reduzir as reações transfusionais, melhorar o manejo dos hemocomponentes e proporcionar um tratamento de melhor qualidade para esses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1477>