

plaquetas, redução da LDH (400) e elevação e estabilização da hemoglobina. Recebeu alta desta internação com hemoglobina de 09 g/dL e contagem plaquetária de 261.000. **Discussão:** O linfoma folicular é o segundo linfoma não-Hodgkin em frequência, ocorrendo em cerca de 20% dos linfomas em adultos. Em 3% dos pacientes, ele pode evoluir para formas mais agressivas, resultando em pior prognóstico e sintomatologia mais diversa. A Síndrome de Evans é uma condição rara definida pela coexistência de anemia hemolítica autoimune (AHAI) e Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI). Apresenta prevalência de cerca de 1 a 3 casos por 100.000 habitantes por ano e pode estar associada a outras doenças autoimunes e hematológicas, como as doenças linfoproliferativas, sendo diagnosticada durante a investigação de anemia e plaquetopenia. O manejo do paciente incluiu o uso de corticosteroides e imunoglobulina intravenosa. O tratamento da condição primária é fundamental para o controle da doença, conforme visto no caso relatado. **Conclusão:** Em conclusão, este caso ilustra a complexidade de um caso de Síndrome de Evans associado a uma transformação histológica de um linfoma folicular com boa resposta terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1862>

ESCAPE DE CADEIAS LEVES EM MIELOMA MÚLTIPLO: UM RELATO DE CASO

AB Amaral, AL Lopes, JVB Rocha, KBXP Duarte, LO Milagres, LM Brandião, LPP Silva, LFL Rezende, RM Araújo

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: Relatar um caso de Mieloma Múltiplo (MM) IgG Kappa que sofreu um escape de cadeias leves Kappa Isolada. **Materiais e métodos:** Relato de caso com informações obtidas via revisão de prontuário e da literatura científica. **Relato de caso:** Paciente E.C.P., masculino, 66 anos, hipertenso e portador de cardiopatia arritmica (fibrilação atrial), diagnosticado com um mieloma múltiplo (MM) IgG Kappa em 2018. Estadiamento inicial ISS I, induzido com 04 ciclos de Ciclofosfamida-Bortezomibe-Dexametasona (CyBORD), seguidos de consolidação com transplante de medula óssea autólogo (TMO Auto). Após o transplante o paciente não fez o seguimento no serviço de origem. Em 2020, procurou nosso serviço devido a intensa dor lombar e dificuldade de deambulação. Imagens revelaram múltiplas lesões ósseas osteolíticas e fratura patológica em T12-S1. Exames laboratoriais iniciais evidenciaram 40% de plasmócitos atípicos em medula óssea, imunofixação sérica IgG Kappa, dosagem de IgG 1768 mg/dL, LHD 216, e beta-2-microglobulina 2,3 mg/L, indicando recidiva do MM após 1,8 anos do TMO Auto. O paciente iniciou a segunda linha de tratamento com esquema de Carfilzomibe e Dexametasona (Kd) por 4 ciclos, entrando em remissão parcial muito boa. Novo TMO Auto foi contraindicado pelo serviço de transplante devido à cardiopatia do paciente. Foi dada continuidade no tratamento com Kd até 2021, quando foi detectado em imunofixação de proteínas séricas um de padrão monoclonal composto apenas pela elevação das

cadeias leves Kappa isoladamente e de modo explosivo (Kappa sérica de 651 mg/L), configurando recaída da doença com troca de classe do componente M. Iniciou-se terceira linha de tratamento com Daratumumabe-Lenalidomida-Dexametasona (DRd), estando até março de 2024 em remissão completa duradoura. **Discussão:** O MM é uma neoplasia hematológica com proliferação de plasmócitos clonais na medula óssea, levando à produção de imunoglobulinas monoclonais (proteína M). Essa proteína inclui classes de imunoglobulinas (IgG, IgA, IgM, IgD, IgE) e cadeias leves Kappa e Lambda. Estudos indicam que 3-6% dos pacientes com MM apresentam “Escape de Cadeias Leves”, caracterizado pelo aumento significativo de cadeias leves livres no soro ou urina sem aumento correspondente na imunoglobulina completa. Esse fenômeno resulta da evolução clonal das células do mieloma, onde subclones adquirem mutações que levam à produção exclusiva de cadeias leves, enquanto a produção de cadeias pesadas é interrompida. **Conclusão:** Este caso ilustra um fenômeno raro de escape de cadeias leves em um paciente com MM.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1863>

ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE PÓS COVID EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO

BB Vinholes, FS Zottmann, LC Gonçalves, CMV Borges, MZ Baraldi, RT Silva, JL Coneglian, JBCB Silva

Faculdade São Leopoldo Mandic, Brasil

Objetivo: Anemia Hemolítica Autoimune (AHAI) é uma doença cujas hemácias são destruídas em decorrência da ligação de autoanticorpos em sua superfície. COVID é uma infecção respiratória viral aguda causada pelo SARS-CoV-2. As imunoglobulinas (Ig), juntamente com citocinas pró e anti-inflamatórias, são responsáveis pela resposta imune ao patógeno. Pacientes com mieloma múltiplo (MM), neoplasia de plasmócitos caracterizada por produção monoclonal de Ig, quando tratados com Daratumumabe frequentemente apresentam citopenias, comprometendo a resposta imune e aumentando a suscetibilidade a infecções. Quando infectados pelo SARS-CoV-2, tendem a desenvolver formas mais graves da doença e têm risco aumentado de complicações. A COVID pode desencadear tempestade de citocinas e uma resposta imune desregulada, envolvendo células T pró-inflamatórias, que estão fortemente associadas à autoimunidade. Outros mecanismos, como mimetismo molecular, ativação de células adjacentes e modificações na membrana das hemácias, podem levar ao surgimento de doenças autoimunes pós-COVID. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de paciente com MM em tratamento de 2ª linha, que desenvolveu AHAÍ pós-COVID, destacando potenciais associações. **Material e métodos:** Foram coletados dados do prontuário do paciente e realizada pesquisa sobre “mieloma múltiplo, COVID e anemia hemolítica” no PubMed. **Relato do caso:** Paciente masculino, 83 anos, portador de MM IgG/Lambda há 15 meses, em 2ª linha de tratamento com DRd há 7 meses com resposta, inclusive com desaparecimento da proteína

monoclonal nos exames complementares, apresentou quadro gripal leve com sorologia positiva para COVID. Após 5 dias do fim dos sintomas, evoluiu com anemia sintomática [hemoglobina (Hb) de 7,2 g/dL] e Coombs direto positivo. Foi tratado com dexametasona, e a Hb subiu para 10 g/dL nos primeiros dias, porém se mantém corticodependente há dois meses. Atualmente, continua com corticoide e os níveis de Hb em torno de 10 g/dL. **Discussão:** No caso apresentado, o paciente teve quadro leve de COVID, ao contrário do esperado, mas desenvolveu AHAI muito provavelmente pelos mecanismos já citados. O uso do Daratumumabe pode ser fator adicional para o desenvolvimento da AHAI pós-COVID. Embora ainda não haja estudos conclusivos quanto ao possível risco de produção de autoanticorpos e hemólise associados ao Daratumumabe, pode-se hipotetizar que isso ocorra devido ao aumento na contagem absoluta de células T CD4+ e CD8+, assim como das porcentagens de linfócitos no sangue periférico e medula óssea. Além disso, o Daratumumabe induz apoptose in vitro através da ligação cruzada mediada por Fc e modula a atividade enzimática por CD38, inibindo a enzima ciclase e simulando a atividade da hidrolase. Assim, supõe-se que a combinação desses fatores - hemólise, ativação de linfócitos e reação cruzada com Fc resultando em apoptose - pode contribuir para a formação de autoanticorpos. O uso desta medicação emerge como possível fator preditivo para o desenvolvimento de AHAI pós-COVID. Este risco é exacerbado pelos próprios riscos que a infecção já apresenta no desenvolvimento de autoanticorpos. **Conclusão:** O caso ressalta a complexa interação entre MM, tratamento com Daratumumabe e infecção por COVID, culminando no desenvolvimento de AHAI, destacando a necessidade de um acompanhamento clínico rigoroso e de estudos adicionais para compreender melhor tais associações, orientando estratégias terapêuticas mais seguras para esses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1864>

A IMPORTÂNCIA DOS MUTIRÕES DE DOAÇÃO DE SANGUE NA ANGARIAÇÃO DE NOVOS DOADORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MS Marçal, JFC Castro, MECA Bruno,
BR Oliveira, TO Santos, MPC Cibreiros,
TA Barros, GF Ribeiro

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Executar e analisar uma campanha de doação de sangue em sistema de mutirão no seu potencial em angariar novos doadores de sangue. **Material e métodos:** O projeto Sangue da UFRJ, em parceria com a Liga de Hematologia e Oncologia da UFRJ, promoveu a ação de coleta de sangue em sistema de mutirão realizado no Núcleo de Hemoterapia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho por um período de 8 dias em maio de 2024. Houve a divulgação da ação nas redes sociais de ambos os projetos e a aplicação de formulário durante o ato da coleta de sangue para aquisição de informações sobre os doadores. O formulário, preenchido de forma opcional, contava com as perguntas: sexo e idade do

doador, status dentro do hospital (médico, aluno, paciente, outro), se a doação estava ocorrendo após o conhecimento da ação do mutirão, se era a primeira vez realizando uma doação de sangue, se havia interesse em doar sangue novamente no futuro e se a experiência atual ajudou de alguma forma a desmistificar a doação de sangue. **Resultados:** No total, foram feitas 82 doações durante o período do mutirão. Entre os 82 formulários preenchidos, a maioria eram alunos da instituição (66 respostas - 80,4%), entre 18-25 anos (55 respostas - 67,1%) e do sexo feminino (50 respostas - 60,9%). A maior parte dos doadores responderam que decidiram doar após receberem informação sobre o mutirão (66 respostas - 80,4%), e 34,1% (28 respostas) estavam doando pela primeira vez. Por fim, a experiência ajudou a desmistificar a doação de sangue para a maior parte dos doadores (62 respostas - 75,6%), e todos os 82 (100%) declararam que pretendem doar sangue novamente. **Discussão:** O conjunto dos resultados corrobora a importância das campanhas de mutirão para a captação de novos voluntários e fidelização de doadores, já que um terço doou pela primeira vez e 100% dos participantes declararam interesse em doar novamente. Outro aspecto a ser salientado é o papel do projeto na desmistificação do processo de doação. Em estudo de Zito et al. com participação de 3050 jovens - grupo etário correspondente a dois terços dos participantes da campanha -, grande parcela referiu o medo como principal impeditivo para a doação de sangue; e, em estudo conduzido por Zucoloto et al.², evidenciou-se que o conhecimento sobre o processo de doação é determinante na decisão de doar. Assim, é possível afirmar que o mutirão de doação de sangue constitui estratégia vantajosa para o aumento do número de doadores, sua reincidência, além de atuar na redução de obstáculos ao processo de doação, como o medo e o desconhecimento. **Conclusão:** Constatou-se que a campanha foi responsável diretamente pela mobilização de 66 pessoas em prol da doação de sangue em 8 dias, 28 delas pela primeira vez. Observamos, portanto, que campanhas em sistema de mutirão, além de favorecerem a reposição do estoque de hemocomponentes, constituem uma relevante estratégia para captação e fidelização de doadores, sendo notável também a totalidade dos envolvidos mostrarem-se dispostos a doar sangue novamente. Logo, o estímulo à aplicação de mutirões similares com maior frequência será uma forma significativa de contribuição à doação sanguínea, favorecendo a saúde de inúmeros pacientes e trazendo um impacto social positivo na vida de todos os envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1865>

PORTAS ABERTAS PARA A HEMATOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM SIMPÓSIO TEÓRICO DE EXAMES LABORATORIAIS

MLB Neto^a, RS Giuliano^a, JVS Valadares^a,
CDC Lima^a, HCL Filho^a, VLF Santos^a,
SC Oliveira^a, ACJ Costa^a, BJP Rabello^a,
NBA Miranda^b

^a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA, Brasil