

References:

Silva-Pinto AC, et al. Clinical and hematological effects of hydroxyurea therapy in sickle cell patients: a single-center experience in Brazil. *SP Med J*. 2013;131:238-43.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104021>

ID - 584

CITOCINAS COMO INDICADORES PROGNÓSTICOS EM ÚLCERAS DE PERNA ASSOCIADAS À ANEMIA FALCIFORME

MV Diniz^a, AP Silva^a, JM Martins^b, JVS Rodrigues^a, GS Arcanjo^a, THC Batista^a, LMF Souza^a, AS Araújo^c, ARL Araujo^a, MAC Bezerra^a

^a Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular (PPGGBM), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^c Hemocentro de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma doença genética caracterizada por inflamação crônica e várias manifestações clínicas, como úlceras maleolares (UMs) recorrentes, cuja progressão patológica está ligada à hemólise intravascular crônica e influenciada por fatores ambientais, predisposições genéticas e condições sociais. **Objetivos:** Associar os níveis séricos de IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10, IL-12p70, TNF α e IL-18 com as UMs em indivíduos com AF. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de 76 pacientes com AF acompanhados pela Fundação HEMOPE maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Os dados clínicos e laboratoriais foram obtidos de prontuários médicos. A população do estudo foi dividida em três grupos. O primeiro composto por 23 pacientes com AF e UM aberta (UMA); o segundo grupo com 22 pacientes com AF e UM fechada (UMF) e o grupo controle composto por 31 pacientes com AF, sem UMs (Controles HbSS), sem terapia com hidroxíureia (HU) e nenhuma transfusão de sangue nos três meses anteriores à coleta de sangue. IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10, IL-12p70 e TNF α foram medidas em amostras de soro por citometria de fluxo em kit comercial (BD™ Cytometric Bead Array – CBA – Human Inflammatory Cytokines Kit, Becton, Dickinson and Company. © 2008 BD). A IL-18 sérica foi medida em kit ELISA comercial (Quantikine ELISA Kits, R&D Systems, Minneapolis, MN, EUA). **Resultados:** Os níveis de HbF e hemoglobina total foram menores no grupo UMA ($P=0,004$ e $P=0,014$, respectivamente). A análise de citocinas séricas revelou níveis elevados de TNF- α e IL-12p70 em pacientes com UMA em comparação aos controles HbSS, com TNF- α sendo maior nos grupos UMA ($P=0,002$) e UMF ($P=0,043$). IL-12p70 e TNF- α permaneceram elevados em pacientes com UMs em terapia com HU, indicando inflamação persistente. A análise discriminante por mínimos quadrados parciais (PLS-DA) revelou separação parcial dos grupos, particularmente o grupo UMF, com base nos níveis de citocinas. Os escores de importância da

variável na projeção (VIP) identificaram TNF- α e IL-8 como citocinas essenciais na distinção entre os grupos. A análise de correlação revelou associações entre citocinas e marcadores hemolíticos. **Discussão e conclusão:** O equilíbrio entre citocinas pró e anti-inflamatórias é essencial para controlar a inflamação e facilitar a cicatrização. Os baixos níveis de HbF e Hb total em pacientes com UMs, destacam o papel protetor da HbF na mitigação da hemólise e da inflamação e no grupo UMA sugere a intensificação da inflamação associada à hemólise. Os níveis elevados de TNF- α , IL-10 e IL-12p70 em pacientes com UMs comparados ao grupo controle HbSS, indicaram seu envolvimento na patogênese das UMs. TNF- α promove dano tecidual, enquanto IL-10 reflete uma resposta anti-inflamatória compensatória. Níveis elevados de IL-12p70 no grupo UMF indicam inflamação sustentada mesmo após a cicatrização da ferida. Níveis mais altos de IL-8 no grupo UMF comparados aos controles ressaltam seu papel na remodelação tecidual e na angiogênese, essenciais na cicatrização de feridas. A persistência da inflamação em pacientes com UMF sugere um estado inflamatório crônico que pode predispor à recorrência. Nossos dados sugerem que as UMs na AF são complicações marcadas por forte influência de moléculas inflamatórias e estas podem ser expressas de forma distinta a depender do estágio de evolução da ferida. Dessa forma, a modulação de citocinas pode ser um alvo terapêutico para as UMs em pacientes com AF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104022>

ID – 676

DESAFIOS NO CUIDADO AO PACIENTE COM HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA: UMA ANÁLISE MULTIMODAL

FCS Simão^a, JR Gioseffi^a, IIGF Mota^a, FA Fedozzi^a, CMDF Pinto^a, MJ Batista^b, AP Luz^b, CA Rodrigues^c

^a Abrale, São Paulo, SP, Brasil

^b Roche, São Paulo, SP, Brasil

^c Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) é uma doença hematológica rara, adquirida e crônica, caracterizada por anemia hemolítica e comprometimento das células hematopoiéticas. Essa doença cursa com infecções recorrentes, por conta da contagem anormalmente baixa de neutrófilos e plaquetas. O tratamento da HPN pode ser feito com o uso de anticoagulantes, suplementação de ácido fólico e ferro, transfusão de sangue e especialmente com os medicamentos imunobiológicos muitas vezes de difícil acesso ao paciente, mas com potencial de transformar a qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar os principais desafios enfrentados por pacientes com HPN desde o diagnóstico até o início do tratamento, destacando também os impactos na qualidade de vida. **Material e métodos:** Estudo observacional, descritivo, de abordagem multimodal e natureza quali-quantitativa, baseado no modelo da Jornada do Paciente, visando compreender

a trajetória no sistema de saúde. Realizado em duas fases: questionário estruturado e grupo focal, com aplicação de escalas de qualidade de vida e triangulação de métodos para validação dos resultados. As coletas ocorreram entre maio e setembro de 2024, utilizando a base de dados da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALL). **Resultados:** Foram entrevistados 33 pacientes, na pesquisa quantitativa tendo uma mediana de 43 anos de idade e a maioria do sexo feminino (52%) e em sua maioria autodeclarados brancos (58%). Houve atrasos no diagnóstico e tratamento: média de 272 dias para diagnóstico no setor privado (N=13) e 149 dias no público (N=15). O início do tratamento foi mais lento na rede privada, com atraso 113 dias maior que no público. A distância média até o centro de tratamento foi de 28 km, com cerca de 1h de deslocamento; 33% permaneceram no local por mais de 2h. Entre os principais impactos relatados estão: dificuldade para atividades físicas (79%), manter emprego (58%) e realizar tarefas domésticas (42%). A avaliação da qualidade de vida obteve um escore de 0,640, indicando um estado de saúde regular, segundo o instrumento EQ-5D-3L. No grupo focal foram entrevistados seis pacientes com HPN, que aceitaram participar do encontro online. A triangulação dos dados qualitativos e quantitativos revelou alta convergência, reforçando os achados sobre os desafios enfrentados, conforme harmonização a partir dos cinco eixos de análise comuns: sintomas antes do diagnóstico, tratamento, barreiras de acesso, informação médica e impacto na rotina do paciente. **Discussão e conclusão:** Os dados evidenciam a urgência de estratégias para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento da HPN, mapear obstáculos enfrentados e adotar medidas que reduzam seus impactos. Essas informações são essenciais para orientar políticas públicas e práticas clínicas voltadas ao cuidado integral e à melhoria da qualidade de vida de pessoas com HPN, condição rara e complexa. Entre as limitações, destaca-se o uso de questionários autopreenchidos, que pode ter introduzido viés de resposta e afetado a confiabilidade de dados, especialmente sobre vivências subjetivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104023>

ID - 1691

DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR TRANSTORNOS FALCIFORMES NO BRASIL (2013-2023)

JVS Valadares, MLB Neto, CC Lima, BJP Rabello, RS Giuliano, VLF Santos, HCL Filho, SC Oliveira, NBA Miranda

Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

Introdução: Os Transtornos Falciformes são um conjunto de alterações de origem genética e hereditária – herança recessiva –, as quais são ocasionadas por mutações no gene responsável por produzir a hemoglobina. Ao invés de se

produzir normalmente a hemoglobina A (HbA), é produzida a hemoglobina S (HbS), a qual, em situações de estresse, sofre polimerização e assume um formato anormal alongado, semelhante a uma “foice”, causando prejuízos em sua funcionalidade. Ressalta-se que a hemoglobina fetal (HbF), produzida em grande proporção nos primeiros meses de vida, é um fator protetor capaz de inibir o processo de polimerização. Quando se fala na prevalência dos Transtornos Falciformes, a sua distribuição ocorre de maneira muito diversa no Brasil, devido ao fator genético predisponente em indivíduos com ascendência africana. Assim, o entendimento do perfil epidemiológico das mortes por esses transtornos é relevante para buscar maneiras de reduzir o número de óbitos e melhorar a qualidade de vida nos grupos populacionais mais afetados. **Objetivos:** Analisar a descrição epidemiológica das taxas de mortalidade por Transtornos Falciformes (CID 10 – D57), entre os anos de 2013 a 2023, no Brasil, com o objetivo de compreender os principais fatores correlacionados a essa mortalidade. **Material e métodos:** Este é um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, utilizando como fonte de dados o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessível na plataforma DATASUS. A seleção dos dados foi feita por meio da tabulação das principais variáveis epidemiológicas disponíveis, como sexo, faixa etária, cor/raça e mortes por região, abrangendo o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. **Discussão e conclusão:** Resultados: No Brasil, houve um total de 5.198 mortes por Transtornos Falciformes, no espaço temporal analisado. Em relação ao sexo, a diferenciação foi percentualmente pequena, sendo que 50,26% foram do sexo masculino e 49,73% do sexo feminino. Além disso, a mortalidade concentrou-se em indivíduos com idade entre 20 e 59 anos (72,18%). Na faixa etária menor que 1 ano, a mortalidade correspondeu a 2,09% do total e representou a faixa etária com menor número de mortes. Quanto ao aspecto cor/raça, houve destaque para a cor/raça parda (52,44%) e preta (26,99%), seguida pela branca (16,35%) e um pequeno percentual de mortes para amarela e indígena juntas (0,46%). Em 195 óbitos, a cor/raça foi ignorada. Dentre as regiões do país, sudeste e nordeste somaram 79,66% das mortes, enquanto a região sul representou a menor porcentagem (4,27%). **Discussão:** A partir dessa descrição epidemiológica, foi possível estabelecer que a mortalidade por Transtornos Falciformes no Brasil seguiu dois parâmetros principais relacionados aos seus aspectos fisiopatológicos relatados na literatura científica. Em primeiro lugar, a relação inversa da mortalidade com a produção de hemoglobina fetal nos primeiros meses de vida, fator protetor. Em segundo lugar, a alta prevalência em populações afrodescendentes, confirmando a predisposição genética relacionada ao aspecto cor/raça. **Conclusão:** Diante do exposto, é necessária mobilização para diagnosticar precocemente e promover as condutas adequadas, com a finalidade de reduzir a mortalidade. Deve-se, também, intensificar os esforços para a promoção em saúde na população negra, a mais afetada pelos Transtornos Falciformes devido ao seu aspecto hereditário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104024>