

ID – 709

REVISÃO DA LITERATURA SOBRE COAGULOPATIAS PUBLICADAS NO BRASIL (2020–2025): SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS EM REVISÕES, SISTEMÁTICAS E METANÁLISES

LOP De Assuncao, CID Valente, SMS Trindade, SDC Coroa, SJ Sales

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: As coagulopatias representam alterações nos mecanismos hemostáticos com impacto clínico significativo, especialmente em contextos como infecção grave, trauma e estados inflamatórios. No Brasil, o interesse científico tem aumentado nesse tema, sobretudo após a pandemia da COVID-19, que evidenciou coagulopatias associadas à infecção viral. Revisões sistemáticas e metanálises nacionais são fundamentais para consolidar evidências e orientar práticas clínicas. **Objetivos:** Realizar uma síntese das evidências científicas sobre coagulopatias divulgadas em revisões gerais, revisões sistemáticas e metanálises nacionais no período de 2020–2025, destacando diagnóstico, mecanismos, fatores de risco e impacto clínico. **Material e métodos:** Pesquisa bibliográfica em bases brasileiras (SciELO, HTCT, RSD e repositórios acadêmicos) com critérios de inclusão: revisões, sistemáticas ou metanálises publicadas entre janeiro de 2020 e julho de 2025, em língua portuguesa ou espanhola, que abordem coagulopatias em adultos ou grupos específicos (COVID-19, gestantes, trauma). Foram selecionados estudos brasileiros ou de instituições nacionais publicando revisões sobre tema. **Discussão e conclusão:** Desenvolvimento de tromboembolismo venoso e impacto em adultos hospitalizados com COVID-19 – revisão sistemática rápida publicada em 2025: identificou prevalência de TEV, fatores associados e impacto da anticoagulação profilática como fator protetor (OR 0,02; $p < 0,001$). COVID-19 associado com coagulopatia: revisão de literatura (HEMO 2024) – síntese de artigos nacionais (2020-2023) identificando alterações laboratoriais (d-dímero, fibrinogênio, TP), mecanismos pró-inflamatórios e indicação predominante de heparina de baixo peso molecular em casos graves. Coagulopatia em gestantes com COVID-19 – revisão de literatura brasileira 2023–2024 sobre microangiopatia gestacional e coagulopatias induzidas por SARS-CoV-2. Deficiência de Fator XIII, uma coagulopatia rara – relato de casos, não exatamente revisão, mas útil para contextualizar coagulopatias menos prevalentes no Brasil. As evidências nacionais recentes mostram forte associação entre COVID-19 grave e desenvolvimento de coagulopatias, especialmente TEV, destacando alterações em parâmetros laboratoriais como dímero-D, fibrinogênio e tempo de protrombina. Revisões identificaram que a anticoagulação profilática, especialmente com heparina de baixo peso molecular, atua como fator protetor, reduzindo risco de tromboembolismo em pacientes hospitalizados. Em gestantes com COVID-19, a coagulopatia pode se manifestar por microangiopatia, com riscos obstétricos importantes. A literatura nacional ainda apresenta lacunas no que se refere a metanálises robustas sobre coagulopatias além do contexto COVID-19, e há necessidade de maior

produção sistematizada em áreas como trauma, deficiências raras (por exemplo, fator XIII) e coagulopatias hereditárias ou adquiridas. Relatos de caso (como deficiência de Fator XIII) ilustram raridade, mas não substituem estudos com maior nível de evidência. Entre 2020 e 2025, o Brasil produziu revisões científicas relevantes sobre coagulopatias no contexto da COVID-19, evidenciando mecanismos fisiopatológicos, indicadores laboratoriais e o papel da anticoagulação profilática. Ainda há carência de revisões sistemáticas sobre coagulopatias em outros contextos clínicos (gestantes, trauma, doenças genéticas). São necessárias estudos nacionais mais amplos e metanálises estruturadas para consolidar evidências clínicas, diagnósticas e terapêuticas nesses grupos.

Referências: ROCHA, SP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104053>

ID - 349

SEVERE APLASTIC ANEMIA ASSOCIATED WITH LEPTOSPIROSIS AND CHRONIC CHAGAS CARDIOMYOPATHY: CASE REPORT

D Moreira do Amaral ^a, L Fernandes ^b, I Silva Ferreira ^b, J Tanaka Ribeiro Penha ^c, A Ali Awada ^b, A Franco Fregni ^b, ER Coutinho de Souza ^b, M Lazzari Lemes ^b, G Daltro Miranda ^b, F Forti ^b, G Marques Falcão de Souza ^b, G Hideki Ito ^b, G Lobba ^b, O Freitas Junior ^b, G Gregório Viana Giesbrecht ^b

^a Universidade São Francisco, Atibaia, SP, Brasil

^b Universidade São Francisco, Bragança Paulista, SP, Brasil

^c Centro Universitário Maurício de Nassau, Cacoal, RO, Brasil

Introduction: Severe aplastic anemia (SAA) is a rare and life-threatening hematologic disorder characterized by bone marrow failure and pancytopenia, with an incidence of 2–4 cases per million people per year worldwide. Although most cases are idiopathic, infectious agents have been implicated in their pathogenesis. The coexistence of decompensated Chagas cardiomyopathy presents additional challenges, potentially contraindicating treatments such as antithymocyte globulin (ATG) and complicating clinical management. Here, we report a complex case of SAA associated with leptospirosis and chronic Chagas disease in a patient from rural Amazonia, Brazil. **Case description:** A 64-year-old Black male, retired farmer from Seringueiras (Rondonia, Brazil), with a history of ischemic stroke (2018), deep vein thrombosis (2023), uncontrolled hypertension, and untreated chronic Chagas disease, was admitted in April 2025 with severe pancytopenia and systemic symptoms (fatigue, diffuse myalgia, intermittent fever, exertional dyspnea, orthopnea, and lower limb edema). He had recently received four units of packed red blood cells. On admission, he reported VAS 9/10 pain and denied bleeding or