

eficaz, sendo uma modalidade de suporte transfusional que resulta em menor risco de acúmulo de ferro. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com DF incluídos no programa de exsanguineotransfusão parcial crônica do HCPA, bem como: indicações de inclusão no programa, impacto na quantidade de atendimentos hospitalares de urgência, variação dos níveis de hemoglobina variante, prevalência de sobrecarga de ferro, uso de quelante de ferro e aloimunização. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo incluindo os pacientes portadores de DF incluídos no programa de exsanguineotransfusão crônica da instituição no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2023 acompanhados no ambulatório de Hemoglobinopatias do respectivo Serviço. **Resultados:** Foram identificados 257 pacientes com mediana de idade de 25 anos, 54,86% do sexo feminino, 61,1% da raça preta e 72,4% com o genótipo HbSS. Desses, 17 (6,61%) fazem parte do programa de exsanguineotransfusão crônica, 58,82% do sexo feminino, com mediana de idade de 23 anos, todos com o genótipo HbSS. As principais indicações foram a prevenção secundária de acidente vascular cerebral (AVC) (58,82%) e a prevenção primária de AVC em pacientes com doppler transcraniano com velocidade crítica (11,76%). Durante o seguimento, 47,06% apresentaram sobrecarga de ferro. Destes, 29,4% apresentavam hiperferritinemia inicialmente, enquanto 23,54% tinham níveis de ferritina normais ao início do seguimento. Metade dos pacientes fizeram uso do quelante de ferro oral e 37,5% tiveram o uso suspenso por intercorrências clínicas. Os níveis de HbS tiveram média inicial de 50,3% enquanto as medições finais uma média de 43,68%. Após o início do programa, 70,6% dos pacientes apresentaram uma redução no número de visitas hospitalares, com a mediana inicial de 4 visitas e mediana final de 1 visita ($p=0,088$). Apenas 3 pacientes desenvolveram aloanticorpos. **Discussão e conclusão:** Em relação às características epidemiológicas, os dados foram consistentes com os encontrados na literatura. O maior número de pacientes incluídos no programa devido à prevenção primária e secundária de AVCs, destaca a importância e grau de evidência da exsanguineotransfusão nesses desfechos. Observou-se, uma elevada prevalência na sobrecarga de ferro entre esses pacientes, bem como a redução nos níveis médios de ferritina ao longo do acompanhamento. Os níveis de hemoglobina S e visitas hospitalares também sofreram reduções, entretanto, o último não demonstrou relevância estatística. Ademais, a ocorrência de aloimunização foi baixa entre a população estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104173>

ID – 849

PLANEJAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA TRANSIÇÃO DO CUIDADO PEDIÁTRICO PARA O ADULTO EM DOENÇA FALCIFORME: O PROJETO DE VIABILIDADE

MHS Ramos^a, C Lobo^a, J Hankins^b, T Vilela^c, PG Moura^a, D Sala^b, S Figueiredo^c, D Obadia^a, TA Rodrigues^a, M Farias^c, J Braga^c, H Miranda^a, A Angel^c, T Oliveira^a, A Leal^a

^a HEMORIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b ST. Jude, United States

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

Introdução: A doença falciforme é a hemoglobinopatia mais predominante no Brasil e no mundo. Tem como origem uma mutação no gene da beta hemoglobina, que causa mudanças estruturais no formato das hemácias. A doença tem amplo espectro de manifestações, que se iniciam na primeira infância e se estendem até a idade adulta, comprometendo a expectativa de vida do paciente. Segundo dados do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (2021), o Brasil possui uma das maiores populações de indivíduos com doença falciforme (DF) do mundo, atingindo aproximadamente 8 % da população negra. Estima-se que haja, no país, entre 60 e 100mil pessoas com DF. No Brasil, a DF está associada a uma redução de aproximadamente 37 anos na idade média em comparação com a população geral (Cançado et al, 2023). Avanços nos cuidados pediátricos e na Triagem Neonatal aumentaram a expectativa de vida, entretanto, à medida que esses pacientes envelhecem, enfrentam enormes desafios, incluindo maiores taxas de morbidade e mortalidade. Esses desfechos são provavelmente multifatoriais, seja pelo agravamento da doença, pelo acesso precário a cuidados especializados à idade adulta e, principalmente, pela falta de processos estruturados de transição de cuidados de saúde (TCS). A gravidade da doença aumenta entre 18 e 25 anos. (Kayle M et al., 2019). **Descrição do Caso:** Entre dezembro de 2004 e fevereiro de 2025, foi desenvolvido, o Projeto de Viabilidade que consistiu de consultas semanais com 2 médicos pediatras e 2 enfermeiras educadoras. O critério de inclusão para participar do estudo era ser paciente com Doença Falciforme, na faixa etária entre 12 a 18 anos, Ambos profissionais utilizaram em suas consultas, farto material educativo impresso e em formato de vídeos, de acordo com a capacidade de compreensão de cada paciente e seus familiares. Esse material abordava noções sobre a fisiopatologia da Doença Falciforme, herança genética, controle da dor, tratamentos disponíveis, entre outros. Este kit foi aprovado por todos os membros do projeto, de todas instituições parceiras envolvidas, em reuniões de alinhamento, no ano anterior ao estudo de viabilidade. Foram selecionados 04 pacientes por faixa etária e esses foram convidados a participar do estudo durante a consulta médica e encaminhados para as sessões educativas com as enfermeiras. Todos assinaram termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Pacientes e seus familiares também foram instruídos a avaliar o processo educativo. Como parte final do monitoramento da viabilidade do estudo, as enfermeiras deveriam realizar a auto-avaliação de suas performances durante as sessões educativas. Todos os dados obtidos dos impressos foram compilados para monitoramento dos resultados. **Conclusão:** Os resultados são ainda preliminares. Novos estudos já estão sendo desenvolvidos para que se possa, no futuro, demonstrar os benefícios esperados com a educação para a transição dos cuidados pediátricos para a clínica adulta. A educação em saúde pode ser um divisor de águas na vida de pacientes e familiares que vivem com a doença falciforme, aumentando sua autonomia e incentivando o autocuidado, além de estimular a continuidade do

tratamento com a equipe multiprofissional. Estas ações conjuntas e centradas no paciente buscam aumentar a expectativa e a qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104174>

ID - 1762

PLASMA LIPIDOMICS REVEALS MARKERS OF LEG ULCER IN SICKLE CELL DISEASE – PRELIMINARY RESULTS

SdOG Mateos^a, MES Abreu^a, RdAS Sebastião^a, FCCd Santos^a, FE Leal^a, LdM Amorim^b, D Teles^c, AR Belisário^d, EC Sabino^a, CL Dinardo^e, ÁAR Silva^a

^a Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brazil

^b Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

^c Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brazil

^d Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brazil

^e Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Leg ulcers represent a severe complication of sickle cell disease (SCD), driven by multifactorial pathophysiological mechanisms. The identification of metabolic biomarkers may support clinical risk stratification and therapeutic decision-making. **Objectives:** To investigate the plasma metabolic profile, particularly lipid alterations, associated with the development of leg ulcers in patients with SCD. **Material and methods:** Plasma samples from 129 individuals with SCD were analyzed, including 72 with a history of leg ulcers and 57 controls without lesions. Participants were clinically matched, including for hydroxyurea use. An untargeted lipidomic approach using high-resolution LC-MS was applied. Statistical analyses included t-test, PCA, and SVM to construct and validate a predictive model. **Results:** A total of 57 metabolites were significantly altered, including 51 lipids (glycerophospholipids, fatty acids, and sphingolipids). Patients with leg ulcers showed elevated plasma levels of lysophospholipids (LysoPCs, LysoPEs), fatty acid esters of hydroxy fatty acids (FAHFAs), and oxidized derivatives of polyunsaturated fatty acids. The predictive model achieved an AUC of 0.973, with 94.4% accuracy in the ulcer group and 96.5% in controls. The lipidomic signature suggests persistent oxidative stress, chronic inflammation, and membrane remodeling as key mechanisms in ulcer pathogenesis. **Discussion and conclusion:** This study identified a distinct plasma lipid signature associated with leg ulcer development in SCD. Key biomarkers included lysophospholipids (LysoPC 16:0, 18:2, 22:6; LysoPE 16:0, 18:0), which function as pro-inflammatory mediators and indicate enhanced membrane turnover and phospholipase A2 activation. The elevation of FAHFAs and oxylipins derived from polyunsaturated fatty acids supports a pathophysiological model involving unresolved oxidative

stress and chronic inflammation. These alterations likely reflect an imbalance between vascular injury and compensatory mechanisms, contributing to lesion persistence and recurrence. Additionally, reduced levels of structural phospholipids (e.g., PC, PE, and PS) and sphingolipids (e.g., SM 36:2 and ceramides) suggest membrane instability and endothelial dysfunction. These lipid pathways are closely related to vascular permeability, inflammation, and apoptosis — central components of SCD pathophysiology. The predictive model based on these metabolites demonstrated excellent performance (AUC 0.973), underscoring the potential of plasma lipidomics as a promising tool for risk stratification and clinical decision support in SCD-related cutaneous complications. Our preliminary findings demonstrate that untargeted plasma lipidomics enables the identification of a robust metabolic signature associated with leg ulcer development in SCD. The elevation of lysophospholipids, FAHFAs, and oxylipins, along with the reduction of structural phospholipids and sphingolipids, reflects a systemic environment characterized by chronic inflammation, oxidative stress, and membrane dysfunction. The high predictive accuracy of the identified metabolite panel highlights the translational potential of metabolomics for personalized prognostics and therapeutic strategies in SCD. These findings lay the foundation for future clinical validation and integration of biomarkers into routine care to prevent and manage leg ulcers more effectively. Funding: This work was supported by FINEP (grant number 01.22.0589.00).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104175>

ID – 2707

PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PRÉVIO EM SEGUIMENTO SEM TRANSFUSÃO

TM Rocha, JF Zambianco, LAB Faria, MJF Ramos-Reis, SR Pires, MS Figueiredo

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Relato de 12 pacientes com anemia falciforme e história de Acidente Vascular Cerebral isquêmico (AVC) prévio que, por diversas razões tiveram seu esquema transfusional suspenso. **Descrição do caso:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e longitudinal com dados de prontuários médicos de 12 pacientes portadores de doença falciforme, acompanhados em um centro de referência na cidade de São Paulo entre 1994 e 2025. A mediana (AIQ) de idade do primeiro AVC foi de 7,5 (5-11) anos. Cinquenta por cento dos pacientes tiveram mais de 1 episódio de AVC, sendo que o número de episódios variou de 2 a 7, e todos os episódios ocorreram durante o período de profilaxia secundária. A mediana (AIQ) de tempo de tratamento transfusional foi de 10,5 (3,5-13,0) anos. Dois pacientes nunca realizaram transfusão profilática e apenas um destes teve um segundo episódio de AVC 24 anos após o primeiro. Quando foram