

pacientes. Demonstrou-se que defeitos qualitativos ou quantitativos do VWF estão associados a malformações vasculares, especialmente no trato gastrointestinal. A angiodisplasia de TGI possui maior incidência e gravidade entre os pacientes do tipo 2A, apesar de não ser muito bem esclarecido sua causalidade. O objetivo é contribuir para melhor entendimento dessa associação grave entre as doenças. Foi realizado levantamento de dados em prontuário e revisão da literatura. **Descrição do caso:** D.A.O., sexo masculino, 40 anos, já em acompanhamento clínico em serviço de referência devido Doença de von Willebrand. Em 2015 há necessidade de internamento hospitalar devido episódios de sangramentos do trato gastrointestinal, principalmente enterorragia e hematoquezia. Em hemograma admissional observado Hb: 1,4 g/dL, Leucócitos: 6440 mm e Plaquetas: 347.000/mm. O paciente é internado para terapia de suporte transfusional, além de terapia específica com concentrado de FVW/fator VIII e antifibrinolíticos. Posteriormente submetido a colonoscopia e evidenciado angiodisplasia hemorrágica em região de cólon ascendente. Apesar da terapia específica, paciente ainda persistia com perdas sanguíneas crônicas. Para reduzir risco de sangramento do TGI foi solicitado o Octreotida. Após início da terapia, paciente segue em acompanhamento ambulatorial com redução da necessidade transfusional e redução das perdas sanguíneas, além disso, está em uso profilático de concentrado de FVIII. **Conclusão:** A octreotida é um análogo da somatostatina, regula negativamente o fator de crescimento endotelial vascular, inibindo a angiogênese. A partir dos dados limitados disponíveis, pode-se realizar terapias invasivas como ressecção cirúrgica e embolização dos vasos acometidos além de terapia adjuvantes como talidomida, tamoxifeno e bevacizumabe. Por ser uma associação rara e de maior morbimortalidade, a identificação da angiodisplasia em paciente com DWV necessita ser mais precoce. Novos estudos sobre essa complicação rara necessitam ser feitos para melhorar a resposta ao tratamento e expectativa de vidas dos pacientes.

Referências:

Chorhenki NLJ, Ocran E, James PD. Special considerations in GI bleeding in VWD patients. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2022;2022(1):624-630.

Connell NT, Flood VH, Brignardello-Petersen R, Abdul-Kadir R, Arapshian A, Couper S, et al. ASH ISTH NHF WFH 2021 guidelines on the management of von Willebrand disease. *Blood Adv*. 2021;5(1):301-25.

Franchini M, Mannucci PM. Gastrointestinal angiodysplasia and bleeding in von Willebrand disease. *Thromb Haemost*. 2014;112(3):427-31.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104928>

ID – 3220

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES PARA TRATAMENTO DE HEMOFILIA NO BRASIL DE JANEIRO DE 2020 A JANEIRO DE 2025

E Capovilla^a, MS Gonçalves^a, AFB de Oliveira^a, RN Ruschel^a, MY de Castro^a, MZ Vianna^a, LF Proença^a, BS Cimirro^a, JWdO Romanov^b

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A hemofilia é um distúrbio sanguíneo que afeta a capacidade de coagulação de indivíduos e consequentemente a qualidade de vida dos portadores. Este estudo caracteriza aspectos epidemiológicos das internações para tratamento de hemofilia no Brasil entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. **Objetivos:** Descrever os aspectos epidemiológicos das internações hospitalares para tratamento de hemofilia no Brasil entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e transversal, que analisou dados sobre internações sobre o tratamento de hemofilia (CID-10 D66/D67) no Brasil entre 2020 e 2025. A coleta utilizou dados secundários obtidos através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Discussão e Conclusão:** Entre o período analisado, o Brasil registrou um total de 2.864 internações para o tratamento de hemofilia. Destas, 2.452 (85,61%) foram de caráter de urgência e 412 (14,39%) eletivas. As regiões com maior prevalência de casos foram a Sudeste com 54,09% (n=1.549), seguida pela Nordeste com 28,56% (n=818). A menor prevalência foi observada no Centro-Oeste, com 86 internações (3%). Já em relação aos anos de internação, pode ser observada uma diminuição do número de casos em 2020 (n=493, 17,21% do total), possivelmente relacionado com a pandemia de SARS-CoV-2. O ano com maior volume de internações foi 2023 (n=611, 21,33% do total). Em relação aos custos, o valor médio das internações foi de R\$ 1.674,78, com uma média de permanência de 6,5 dias. A região Sudeste obteve o maior custo médio, R\$ 2.030,76 (1,21 vezes o nacional), e média de permanência de 6,7 dias. Já o menor valor médio foi obtido na região Nordeste, com R\$ 1.173,42 (0,7 vezes o nacional) e uma média de permanência de 6,6 dias. A taxa de mortalidade brasileira no período foi de 2,27. O Sudeste apresentou a menor taxa (0,97), enquanto o Nordeste registrou a maior (5,62), 4,57 vezes superior à segunda maior taxa, observada na região Sul, com 1,23. Observa-se que as internações para o tratamento de hemofilia no Brasil, entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025, apresentaram maior prevalência na região Sudeste, com diminuição da média do valor total em 2020, possivelmente relacionada ao SARS-CoV-2. Nota-se que a região nordeste difere das demais em relação a maior mortalidade e menor quantidade de internados, o que destaca a importância de investimentos na área, já que essa região possui o menor valor médio por internação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104929>

ID – 2690

ESPECTRO CLÍNICO DAS ALTERAÇÕES CONGÊNITAS DO FIBRINOGENIO NO HEMORIO (SÉRIE DE CASOS)

A Bustinza Alvarez^a, MH Cerqueira^b, MS Rennì^b, L Amorim^b