

Referências:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289581/>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35806173/>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37357829/>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39346566/>. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32671092/>.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105152>

ID - 2483

ALTERAÇÕES EM PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS INDICAM MAIOR DANO ÀS PLAQUETAS IRRADIADAS E MANTIDAS ATÉ 5 DIAS EM ESTOQUE

PG Schimites^a, GF Peres^b, PB Volpato^c,
RP Silveira^c, IP Silva^c, MMR Nascimento^c,
AF Viana^b, MM Pillat^c, DBR Leal^c

^a Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM),
Santa Maria, RS, Brasil

^b Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS,
Brasil

^c Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Santa Maria, RS, Brasil

Introdução: Uma bolsa de sangue pode ser fracionada em hemocomponentes como o (CPs). Os CPs são indicados para transfusão em casos de plaquetopenia ou disfunção plaquetária. Por serem mantidos à temperatura ambiente ($22 \pm 2^\circ\text{C}$) e sob constante agitação, os CPs podem sofrer lesões de estoque. Essas lesões comprometem a qualidade dos CPs pois implicam em alterações bioquímicas e funcionais indesejadas. A contaminação de CPs por hemácias não é ideal, especialmente pelo risco aumentado de aloimunização. A irradiação é um processo pelo qual os CPs podem passar, com a finalidade de diminuir as chances da reação transfusional conhecida como doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH). A contaminação de CPs com hemácias e a irradiação podem acelerar o surgimento de lesões de estoque. **Objetivos:** Avaliar alterações bioquímicas em plasma pobre em plaquetas (PPP) oriundos de CPs irradiados e/ou contaminados com hemácias, entre o dia do processamento (D0) e último dia de validade (D5), e relacioná-las com a qualidade deste hemocomponente. **Material e métodos:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM, conforme parecer n° 5.959.387 (CAAE: 67871122.0000.5346). Foram utilizados 40 CPs, divididos em 4 grupos experimentais (N = 10): CPs controles (CPC), CPs irradiados (CPI), CPs com hemácias (CPH) e CPs irradiados e com hemácias (CPIH). O sangue total foi coletado em bolsas triplas contendo CPDA-1 (Fresenius Kabi) e processado pelo método de plasma rico em plaquetas (PRP) para obtenção dos CPs. Os CPs foram armazenados sob constante agitação, à temperatura de $22 \pm 2^\circ\text{C}$ por 5 dias. A irradiação foi realizada no dia 0 (D0), com dose de 25 Gy aplicada sobre o plano médio das bolsas. Os CPs com hemácias apresentaram, em média, $4,9 \times 10^6$ eritrócitos/mL. O PPP dos CPs foi obtido por centrifugação (3500 rpm/10 min) e aliquoteado para a realização dos ensaios de pH (potenciometria), grau de hemólise (espectrofotometria, conforme Magno et al., 2017), dosagens de ácido úrico (UAc), cálcio (Ca), cloreto (Cl), glicose

(Gli), magnésio (Mg), fosfato (PO4) e proteínas totais (PT), além da atividade da fosfatase alcalina (FAL) e lactato desidrogenase (LDH), conforme instruções do fabricante dos kits bioquímicos empregados. Para a comparação entre D0 e D5 para cada grupo foi empregado teste t pareado utilizando Graph-Pad Prism® 5. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** Não houve alteração do grau de hemólise ou nos valores de pH, que se mantiveram acima de 6,4. As concentrações de Ca, Gli e PT não se alteraram entre D0 e D5, assim como a atividade da FAL. Concentrações de UAc foram diminuídas no D5 para CPIH ($p < 0,001$). Para os íons Cl houve aumento da concentração em D5 para CPI ($p = 0,032$). As concentrações de Mg foram elevadas no D5 apenas para CPC ($p = 0,0107$) enquanto PO4 aumentou para CPI ($p < 0,05$) e CPIH ($p < 0,01$) no D5. Além disso, a atividade da LDH foi aumentada em todos os grupos, no entanto, o aumento maior ocorreu nos grupos CPI e CPIH ($p < 0,001$). **Discussão e conclusão:** As principais variações aconteceram nos CPs irradiados. A elevação das concentrações de eletrólitos e o aumento da atividade da LDH sinalizam maior dano/lise celular como lesões de estoque relacionadas à irradiação, mas sem maiores prejuízos à qualidade dos CPs. Agradecemos à BioClin pela doação dos kits bioquímicos utilizados no projeto.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105153>

ID - 395

ANÁLISE DO PERFIL MUSCULOESQUELÉTICO DOS PACIENTES COM HEMOFILIA, AVALIADOS PELO SETOR DE FISIOTERAPIA, NO HEMOCENTRO DE BELO HORIZONTE DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

LCD Ultramar^a, ELV Santos^b

^a Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Sinfito -MG, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica congênita caracterizada pela deficiência de uma proteína plasmática (fator) da coagulação. A maioria dos sangramentos ocorrem internamente, nas articulações ou músculos, respectivamente sob forma de hemartroses ou hematomas. As hemartroses, afetam mais frequentemente o joelho, o cotovelo e o tornozelo, que são responsáveis por 70% a 80% dos sangramentos articulares, causando as artropatias hemofílicas. As alterações musculoesqueléticas (MSK) são as complicações mais comuns na hemofilia. Várias avaliações específicas para hemofilia estão disponíveis para medir a deterioração e função das articulações, incluindo atividades e participação, sendo preconizadas seu uso pela WFH (Federação Mundial de Hemofilia). O Hemophilia Joint Health Score (HJHS) foi desenvolvido especificamente pelo Grupo de Trabalho de Especialistas em Fisioterapia do Grupo Internacional de Estudo de Profilaxia para detectar alterações precoces nas articulações em meninos de 4 a 18 anos com hemofilia, o HJHS sofreu atualizações e validação para contemplar também o grupo de adultos. **Objetivo:** Analisar o perfil musculoesquelético dos pacientes com hemofilia avaliados pelo setor de Fisioterapia do Hemocentro de Belo Horizonte,