

Doença do Enxerto Contra Hospedeiro (DECH) com ciclofosfamida, micofenolato e ciclosporina. Antes do TMO, recebeu 10 concentrados de plaquetas por aférese e 2 concentrados de hemácias. Observou-se incremento plaquetário inadequado (CCI: 1.630 em 1h) em 25/03/2025, confirmado na transfusão subsequente, sugerindo refratariedade plaquetária imune. Realizou-se investigação imunológica no setor de Imunohematologia Avançada da FPS por meio de PIFT, que permite triagem de anticorpos antiplaquetários HPA e a compatibilização entre o soro do receptor e as plaquetas do doador. Diante de sangramento cutaneomucoso e necessidade de suporte transfusional, optou-se por transfusões com plaquetas (crossmatch positivo) em infusão lenta ("slow drip"), além do início de imunoglobulina humana em 01/04/2025 (0,4 g/kg/dia por 5 dias). Os PIFTs de 25 e 27/03/2025 (n=8 doadores) foram fortemente positivos, inclusive com plaquetas de familiares, indicando altos títulos de anticorpos. Em 04/04/2025, dos cinco doadores testados, apenas um foi negativo. Em 09/04/2025, dos quatro doadores testados, três foram negativos e um positivo. Finalmente, em 14/04/2025, todos os PIFTs testados foram negativos. **Conclusão:** A paciente apresentou refratariedade plaquetária imune com altos níveis de anticorpos antiplaquetários, evidenciados por intensa fluorescência em citometria de fluxo, inclusive contra plaquetas de doadores aparentados. O uso de imunoglobulina humana foi associado à redução progressiva dos títulos de anticorpos, refletida pelo aumento do número de doadores com PIFT negativo e pela melhora da resposta transfusional. Este caso ressalta a importância do monitoramento imunológico e do uso criterioso de terapias imunomoduladoras. Estudos adicionais são necessários para ampliar as opções terapêuticas disponíveis no manejo da refratariedade plaquetária imune.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106011>

ID – 2927

FLUXO DE INVESTIGAÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENOS PÚBLICOS EM LABORATÓRIO DE IMUNOHEMATOLOGIA ESPECIALIZADA – RELATO DE CASOS

ACT Sousa, FA Moretto, HPF Camilo, ML Barjas-Castro

Hemocentro Unicamp, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A investigação Imunohematológica (IH) de Anticorpos (Acs) contra antígenos públicos exige o uso de técnicas especializadas, reagentes específicos e demanda tempo de estudo, o que gera impacto na assistência transfusional. Estes Acs nem sempre possuem importância clínica, entretanto podem encobrir outros com potencial hemolítico. A literatura internacional preconiza a investigação com reagentes químicos como enzimas proteolíticas (papaína, tripsina, quimiotripsina, sialidase, pronase) e o agente redutor Ditiotreitol (DTT). Com o intuito de agilizar a rotina de investigação foi utilizado algoritmo baseado em compilados de Geoff Daniels, que direciona o processo investigativo em sequência lógica

de acordo com os resultados obtidos em cada etapa, priorizando o uso de reagentes amplamente disponíveis e de fácil manipulação, como papaína e DTT (Hematol Transfus Cell Ther. 2022;44:S473). **Descrição do Caso:** Selecionados cinco casos de pacientes com painéis comerciais de identificação de Acs com resultado LISS positivo(pos) em todas as hemácias, autocontrole negativo (neg) e TAD neg. Com hipótese de Acs contra antígeno público, os casos foram analisados no Laboratório de IH aplicando o algoritmo implementado na rotina. **Resultados:** Casos 1 e 2: Utilizada a sequência do algoritmo: Papaína neg -> DTT pos -> Tripsina neg. No estudo com a quimiotripsina o caso 1 apresentou resultado enfraquecido, o que sugere anti-Ge2. As enzimas pronase e sialidase não foram necessárias; o estudo foi confirmado com hemácias Ge2 neg. No caso 2 a reação com quimiotripsina foi pos; na sequência do algoritmo foi utilizada a sialidase com resultado pos, o que sugere anti-EnaTs. Neste caso as enzimas pronase e ficina não foram utilizadas. Caso 3: aplicada a sequência Papaína neg-> DTT pos -> Tripsina pos-> quimiotripsina pos. O uso destes reagentes indicou a presença de provável Fy6 ou EnaFS. As enzimas pronase e sialidase não foram necessárias. Casos 4 e 5: Aplicado a sequência do algoritmo Papaína neg-> DTT neg-> Tripsina neg. A investigação restringiu aos anticorpos anti-Lu8, Inb, JMH ou McCa. No caso 4 a restrição da amostra e óbito do paciente inviabilizaram a conclusão final segundo o algoritmo. No caso 5, o soro do paciente foi testado com hemácias Lu14 pos (par antitético do Lu8), apresentando resultado neg, levando à suspeita de que se trata de um anti-Lu8. Em ambos os casos não foi necessária a utilização das enzimas quimiotripsina e sialidase. Pronase poderia ter contribuído na conclusão dos estudos. **Conclusão:** O algoritmo aplicado mostrou que é possível a investigação de Acs públicos utilizando os reagentes de forma racional, considerando os resultados obtidos em cada etapa e ainda assim chegar à definição da especificidade de um aloAc ou à restrição a um conjunto pequeno de antígenos. O algoritmo permitiu agilizar a rotina de investigação, evitando o consumo desnecessário de insumos, sem prejuízo na acurácia. Após o direcionamento das possíveis especificidades, hemácias raras e outras ferramentas como biologia molecular, podem ser empregadas confirmando a especificidade dos anticorpos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106012>

ID – 1257

FREQUÊNCIA DE OCORRÊNCIA DE ANTICORPOS IRREGULARES EM RECEPTORES NA UNIDADE TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE TERESÓPOLIS UNIDADE GSH – RJ

CM Duarte, WD Ferreira, MZ Colonese

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Teresópolis, RJ, Brasil

Introdução: A descoberta dos antígenos eritrocitários foi considerada um dos avanços mais importantes nas pesquisas da área médica, na primeira metade do século XX. Desde que o sistema ABO foi descoberto, em 1900, foram descritos mais de