

Anti-Jka). Ambas as bolsas apresentaram resultados incompatíveis por conta do antígeno “Jka” em dose dupla. Apesar dos fenótipos Rh diferentes (paciente R1R1 e bolsas R1r), não houve incompatibilidade Rh por conta do antígeno “E”. A partir da rastreabilidade no sistema SBS, observamos que a paciente havia sido transfundida somente com 03 concentrados de plaquetas por aférese, 10 concentrados de plaquetas randômicas e 02 plasmas frescos congelados. Devido à raridade de sensibilização sem a exposição prévia a concentrados de hemácias, suspeitamos de falha técnica nas amostras anteriores e solicitamos a última amostra ainda armazenada na agência transfusional. O resultado da pesquisa de anticorpos irregulares foi negativo, confirmando que a sensibilização ou o estímulo contra os antígenos “E” e “Jka” ocorreu através das transfusões de concentrados de plaquetas no intervalo de 5 dias. **Conclusão:** Embora raro, dependendo do estado clínico do paciente, transfusões de plaquetas randômicas ou por aférese podem induzir à aloimunização devido à contaminação residual por hemácias. Além disso, uma resposta imune secundária à transfusão também pode ser considerada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.809>

FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS IRREGULARES EM PACIENTES ATENDIDOS PELOS LABORATÓRIOS DE REFERÊNCIA EM IMUNO-HEMATOLOGIAS NO NORDESTE DO BRASIL

CG Andrade, EP Araujo, Valvasori M, LFF Dalmazzo, SD Vieira

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Verificar o número total de anticorpos irregulares identificados por painéis de hemácias realizados em dois Laboratórios de Referência em Imuno-hematologia do Grupo GSH, evidenciando a incidência e prevalência dos anticorpos identificados no nordeste brasileiro. **Materiais e métodos:** Análise retrospectiva dos estudos realizados com amostras dos pacientes atendidos pelos laboratórios de referência de Recife (PE) e Salvador (BA) de janeiro de 2021 a junho de 2022. Foram utilizados painéis de hemácias de 11 células para testes em cartão Liss/Coombs e, na presença de determinados anticorpos específicos, utilizou-se a papaína em cartão de NaCl. Em alguns dos casos, painéis de 12 células foram utilizados para realização de testes na metodologia em tubo. Em todos os pacientes foram realizadas fenotipagem com soros específicos para confirmação da presença dos anticorpos identificados. **Resultados:** No referente período foram atendidos 3.178 pacientes e realizados 9.443 testes para identificação de anticorpos. Desse total, foram identificados 726 anticorpos sendo que os mais encontrados foram, respectivamente: anti-E (168), anti-D (153), anti-C (84) e anti-K (67). Os outros anticorpos identificados foram: anti-M (39), anti-Fya (31), anti-c (30), anti-Dia (29), anti-Jka (26), anti-Lea (15), anti-S (14), anti-e (12), anti-Kpa (5), anti-Jkb (5), anti-Leb (5), anti-Cw (4), anti-Lua (3), anti-s (3), anti-P1 (3), anti-f (1) e anti-Yta (1). Tivemos 78% dos pacientes com apenas um anticorpo encontrado, 17% com dois anticorpos e 5% com três ou mais

anticorpos (1-5). **Discussão:** Em concordância com a literatura, no presente estudo houve maior ocorrência de anticorpos contra antígenos do sistema Rh, sendo anti-E (23,1%), anti-D (21%) e anti-C (11,6%), e em seguida do sistema Kell (anti-K 9,3%), dos quais a ocorrência é mais esperada pela prevalência dos antígenos na população. Os outros anticorpos identificados também têm sido demonstrados com baixa incidência em estudos realizados na população brasileira. É importante salientar que a proporção de nascidos vivos com Doença Falciforme no estado da Bahia é de 1:650/ano e Pernambuco 1:1400. Com a alta demanda transfusional para esses pacientes, é comum a formação de um ou mais anticorpos visto que não são todos os serviços de hemoterapia que fornecem unidades homólogas fenotipadas ou, em alguns casos, é necessário avaliar o risco-benefício do paciente ao aguardar uma bolsa compatível para transfusão, optando-se, muitas vezes, à transfusão sem compatibilidade fenotípica, aumentando as chances desses pacientes de desenvolverem anticorpos. **Conclusão:** Podemos observar que o número de pacientes com anticorpos irregulares é bastante significativo e, em muitos casos, esses pacientes têm histórico de transfusões prévias. Diante dos resultados, conclui-se que as técnicas de identificação utilizadas são adequadas para a população atendida pelos Laboratórios de Referência em Imuno-Hematologia do Grupo GSH alocados em Recife e Salvador. É de grande importância a manutenção dos estoques de concentrados de hemácias fenotipados nos Bancos de Sangue, para que possam garantir a eficácia dos atendimentos e, direcionando assim, uma transfusão segura a esses pacientes quando houver a necessidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.810>

FREQUÊNCIA DE DOADORES DE PLAQUETA POR AFÉRESE CONSIDERADOS PERIGOSOS NO BANCO DE SANGUE DE SÃO PAULO

CG Andrade, EP Araujo, M Valvasori, LFF Dalmazzo, SD Vieira

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: No ano de 1900 Karl Landsteiner descobriu o sistema de grupos sanguíneos ABO. Estes antígenos eritrocitários apresentam grande importância dentro da prática transfusional, pois sabe-se que uma transfusão sanguínea ABO incompatível pode ocasionar sérios danos ao paciente. Visto que o indivíduo de grupo O contém em seu soro/plasma anticorpos anti-A e anti-B, se o título de hemolisinas for maior que 1/164 pode desencadear uma reação transfusional, pois hemolisinas são da classe IgG se ativam a 37°C e se ligam ao sistema complemento desencadeando hemólise intravascular e/ou extravascular de anticorpos naturais anti-A e anti-B, em amostras de plaquetas por aférese. **Objetivo:** Identificar a frequência de altos títulos de anticorpos naturais séricos nas amostras de doadores por aférese no período de abril de 2020 a junho de 2022 utilizando técnica de titulação seriada. A titulação de anticorpos naturais séricos é um teste simples e de baixo custo financeiro que pode ser executado na rotina laboratorial e possibilita distinguir títulos de anticorpos