

isoladas ao hemograma. São decorrentes da mutação do gene que codifica a cadeia pesada da Miosina não muscular IIA. Tais alterações englobam em seu espectro clínico quatro subtipos de doenças que cursam com trombocitopenia: a anomalia de May Hegglin e as síndromes de Sebastian, Fechtner e Epstein. O achado ao hemograma completo de trombocitopenia isolada com relato de macroplaquetas na periferia, muitas vezes leva à confusão diagnóstica com a púrpura trombocitopênica imune, cujo tratamento é feito com corticosteróides e imunossupressores. A Anomalia de May Hegglin, especificamente, é uma condição genética autossômica dominante relacionada a mutações do gene supracitado, não resultando em alterações na função dos neutrófilos, porém, levando aos achados característicos de trombocitopenia real com presença de macroplaquetas acompanhada de inclusões basofílicas intracitoplasmáticas dessas células de defesa. Tal achado representa a presença de ácido ribonucleico (RNA) livre por deficiência do FP3. Outros achados podem ser disfunção renal, alterações visuais ou auditivas nos portadores. **Métodos:** Trata-se de relato de caso de paciente pediátrico atendido no posto de coleta de nossa rede de atendimento laboratorial para investigação de trombocitopenia. Foi realizada análise retrospectiva com a revisão dos resultados laboratoriais. O hemograma completo foi obtido pelo equipamento XN-Systemex e as imagens foram geradas pelo CellaVision. **Relato de caso:** Em maio de 2023 deu entrada como primeira visita em nosso laboratório amostra colhida em tubo EDTA para a realização do hemograma de menor, sexo masculino, 4 anos de idade. A análise do hemograma completo observou contagem plaquetária abaixo do valor de referência (valor obtido: $83.000/\text{mm}^3$ com fração imatura de plaquetas elevada de 54,8%). Seguindo o protocolo da instituição, foi realizada, então, a distensão em lâmina do sangue para a hematoscopia. A mesma, confirmou a trombocitopenia com presença de numerosos macrotrombócitos, além de evidentes inclusões basofílicas em neutrófilos, diagnosticando a causa da trombocitopenia como sendo anomalia de May Hegglin. A descrição em laudo dos achados e da suspeita diagnóstica permitiu ao médico solicitante diagnosticar e manejar corretamente a alteração laboratorial, poupando o paciente de medicamentos ou intervenções desnecessárias. **Conclusão:** O reconhecimento dessa entidade e a análise minuciosa com a busca ativa de alterações específicas à hematoscopia permitem ao morfologista do laboratório de hematologia descrever os achados no laudo de forma precisa e, dessa forma, auxiliar o médico solicitante no diagnóstico correto da causa da trombocitopenia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.264>

VALIDAÇÃO DA CONTAGEM MANUAL DE HEMÁCIAS, LEUCÓCITOS E PLAQUETAS

LM Araújo, VB Lima, AC Fernandes, JPO Rosa, EJD Silva, JS Ribeiro, PF Araújo, CB Lima, JA Lima, MM Coelho

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

A validação de metodologias e processos deve ser realizada pelo serviço de hemoterapia para demonstrar que seus resultados são confiáveis e atendem aos atributos de qualidade definidos nas normativas que regem o Ciclo do Sangue. A contagem de hemácias, leucócitos e plaquetas é um dos ensaios realizados no controle de qualidade dos hemocomponentes produzidos, e trata-se de metodologia quantitativa que deve assegurar a obtenção de resultados precisos e exatos. **Objetivo** Validar a contagem manual de hemácias, leucócitos e plaquetas. **Material e métodos** As contagens foram realizadas em amostras de sangue total, de controle hematológico comercial ou de plasma fresco. A diluição das amostras foi realizada em cloreto de sódio 0,9% para a contagem de hemácias (1:400 – Câmara de Neubauer); em solução de Turk para a contagem de leucócitos (1:100 – Câmara de Neubauer ou 1:10 – Câmara de Nageotte); ou em solução de Oxalato de amônio 1% para a contagem de plaquetas (1:200 – Câmara de Neubauer). Foram determinadas a repetibilidade, precisão intermediária e exatidão, e a contagem manual foi comparada com a contagem automática por meio da Análise de Concordância de Métodos de Bland-Altman. Os critérios de aceitação para repetibilidade e precisão intermediária foi o coeficiente de variação (CV) $\leq 10\%$ e erro relativo (ER) de $\pm 15\%$ para os ensaios de exatidão. **Resultados** Nos ensaios de repetibilidade, o CV foi $< 10\%$ para as contagens de hemácias, leucócitos e plaquetas realizadas por todos os técnicos do laboratório. O CV nos ensaios de precisão intermediária foi de 2,01% na contagem de hemácias; de 7,64% na contagem de plaquetas; 6,41% e 7,78% na contagem de leucócitos nas câmaras de Neubauer e de Nageotte, respectivamente. Três níveis do controle hematológico comercial foram utilizados na análise da exatidão, e todos os parâmetros obtiveram ER dentro do limite de $\pm 15\%$ quando comparados aos valores de referência. Na comparação de métodos, as contagens foram realizadas em 60 amostras de sangue total. O viés calculado na análise de concordância de Bland-Altman foi de $-0,0192 \times 10^6/\mu\text{L}$; $0,0386 \times 10^3/\mu\text{L}$ e de $6,03 \times 10^3/\mu\text{L}$ para as contagens de hemácias, leucócitos e plaquetas, respectivamente. **Discussão** Os resultados obtidos nas contagens realizadas no laboratório de controle de qualidade da FHB foram precisos e exatos apresentando coeficientes de variação e erros relativos baixos. O viés da análise de Bland-Altman para a contagem de hemácias e leucócitos foi próxima de zero e não estatisticamente significativa indicando que há concordância entre a contagem manual e a automática. Na contagem de plaquetas, o viés foi $6,03 \times 10^3/\mu\text{L}$ e estatisticamente significativo indicando que na contagem manual foram contadas em média $6,033 \times 10^3/\mu\text{L}$ plaquetas a mais que na contagem automática. Apesar de apresentar diferença estatística entre a contagem manual e a automática de plaquetas o erro relativo total entre ambas as contagens foi de 2,72%, estando em conformidade com o erro total aceitável para a contagem de plaquetas definido pela Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA) em 25%. **Conclusão** As contagens manuais de hemácias, leucócitos e plaquetas realizadas no laboratório de controle de qualidade da FHB demonstraram precisão e exatidão, e obtiveram resultados comparáveis aos encontrados na contagem automática.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.265>