

instrumentos essenciais para os profissionais de saúde, atuantes no diagnóstico neonatal das hemoglobinopatias, em virtude da ampla gama de Hb variantes documentadas ao direcionarem o diagnóstico de casos inconclusivos, tornando-o mais rápido e preciso, além de contribuírem para ações de saúde pública. Ademais, nossos dados corroboram valores estabelecidos na literatura acerca das Hb anormais mais frequentes na população. Estudos indicam a prevalência das hemoglobinopatias em 3,7% no Brasil, valor maior que a incidência de 2,6% no MS, refletindo assim sua heterogeneidade. Contudo, o traço falciforme segue como mais frequente, sendo 2,5% da população portadora da HbS, em concordância com o presente estudo que apontou 2,4% dos RN com esse perfil. **Conclusão:** A incidência das hemoglobinopatias em RN triados no estado de MS foi de 1:38,4, destacando-se o perfil FAS como o mais frequente, incidindo em 1:52 RN e o alelo BetaS sendo a mutação mais comum com 1:33 RN. A caracterização epidemiológica, em especial da HbS, é de alta relevância clínica por esta constituir quadros sintomáticos graves, como na Doença Falciforme. Os perfis assintomáticos ressaltam a alta frequência de indivíduos portadores deste alelo na população, contribuindo ao direcionamento do profissional de triagem, desde o diagnóstico correto até o momento do aconselhamento genético familiar e eventual tratamento da hemoglobinopatia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1100>

NEUROTOXICIDADE POR ADMINISTRAÇÃO DE METOTREXATE NA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

RE Medronho, ST Rouxinol, SM Manzano, ACS Pinto, RLC Souza, MR Silva, AS Fonte, CW Almeida

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Relato de caso de paciente portadora de leucemia linfocítica aguda pré-B (LLA pB), que apresentou quadro de neurotoxicidade associada à administração de metotrexate (MTX) intravenoso (IV) e intratecal (IT). **Relato de caso:** I.C.I.S., 12 anos, diagnóstico de LLA pB, internada 7 dias após término de MTX IV em alta dose ($5\text{g}/\text{m}^2$) e IT 12 mg, apresentou parestesia em membro superior direito, fasciculações em lábio e afasia flutuante, sem demais sintomas. Negou uso de medicamentos para remissão do quadro, que ocorreu espontaneamente. Realizada tomografia de crânio de urgência para afastar isquemia cerebral, sem alterações, além de dosagem de eletrólitos, também sem alterações. Paciente foi mantida em observação com seguimento laboratorial de eletrólitos, com remissão completa dos sintomas em 3 dias, sendo aventada hipótese diagnóstica de neurotoxicidade por MTX. Realizada ressonância magnética de crânio antes da liberação do próximo bloco de MTX, 3 semanas após o bloco anterior, que evidenciou imagem ovalada em substância cinzenta. Equipe optou pela utilização de aminofilina profilática pré-infusão de

MTX e pela maior diluição do MTX IT, e não houve novas intercorrências nos blocos seguintes. **Discussão:** O MTX é um dos quimioterápicos mais utilizados no tratamento da LLA, sendo um inibidor da síntese de purinas, estimulando a apoptose celular pela liberação de adenosina e demais citocinas inflamatórias. Neurotoxicidade associada à administração de metotrexate é um evento raro, e ocorre sobretudo em regimes terapêuticos que empregam alta dose de MTX IV (doses superiores a $500\text{ mg}/\text{m}^2$), e mais raramente associado à administração IT da droga. A incidência é de 3-7%. A definição do quadro é início agudo/subagudo de sintomas neurológicos, que se instaura 14-21 dias após a administração do MTX, sendo um diagnóstico de exclusão. Fatores de risco associados são idade acima de 10 anos, fase do tratamento e de possíveis interações com administração de ciclofosfamida e citarabina. O efeito neurotóxico também pode ser maximizado durante a infusão IV e IT concomitantes. Geralmente, é um evento autolimitado, com risco de recorrência em reexposição de 7-24%. Todavia, a omissão das profilaxias IT aumentou o risco de recaída da doença no sistema nervoso central. Dessa maneira, não há uma orientação formal para a descontinuação do MTX IT/IV em casos de neurotoxicidade, cabendo aos serviços ponderar o risco/benefício da administração da droga. Os estudos confrontaram os episódios de neurotoxicidade com a obtenção de imagem radiológica cerebral por ressonância nuclear magnética, com graduação da leucoencefalopatia. Entretanto, a presença de leucoencefalopatia radiológica não se correlaciona à intensidade de manifestações clínicas. Não existe, até o presente momento, descrição de tratamento específico para a neurotoxicidade. Alguns estudos sugerem também a aminofilina como potencial agente profilático, devido ao mecanismo de ação do MTX, que envolve aumento do acúmulo de adenosina como fator pró-inflamatório. Assim, o uso de antagonista do receptor de adenosina, como a aminofilina, poderia atuar como mediador nesse cenário. **Conclusão:** O MTX é um dos principais quimioterápicos na LLA, sendo a neurotoxicidade um evento adverso raro e autolimitado. Assim, não há contraindicação à reexposição ao MTX, devido ao risco-benefício da omissão dessa droga no tratamento da LLA. As estratégias para prevenção e tratamento ainda possuem embasamento escasso na literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1101>

ANÁLISE DO PERFIL DE RETICULÓCITOS EM RECÉM NATOS

AC Cerri, LM Dionisio

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

Objetivos: Os analisadores hematológicos automatizados fornecem parâmetros adicionais calculados sem custo adicional. Dentre estes, os parâmetros reticulocitários constituem informações úteis a respeito da eritropoiese, auxiliando o

diagnóstico diferencial das anemias. Contudo, o comportamento destes índices em recém natos e bebês não está totalmente compreendido. Assim, o objetivo é avaliar os parâmetros de reticulócitos de acordo com a idade dos pacientes, para a obtenção de valores de referência, além de verificar a quantidade de casos de incompatibilidade ABO (iABO) e Rh (iRh), e o efeito destas nos parâmetros avaliados. **Material e métodos:** : Foram incluídos recém natos e bebês até o 1º mês de vida, atendidos no Hospital Universitário Materno-Infantil de Ponta Grossa entre novembro/2023 a abril/2024. Destes pacientes foram coletados hemograma completo, conteúdo de hemoglobina das hemácias (RBC-He), contagem absoluta e relativa de reticulócitos (RET e RET%), conteúdo de hemoglobina dos reticulócitos (RET-He), fração de reticulócitos imaturos (IRF), percentual de eritrócitos com alto e baixo conteúdo de hemoglobina (Hyper-He e Hypo-He), e percentual de eritrócitos fragmentados (FRC) através do analisador hematológico Sysmex XN-1000 (Sysmex Corporation, Japan), além de teste de antiglobulina direto (TAD), tipagens sanguíneas e dados de prontuários. Os pacientes foram classificados conforme a idade, presença de anemia e condição de nascimento (prematuro ou a termo). Os dados foram analisados com auxílio dos programas Microsoft Excel e Jamovi 2.2.5. As diferenças entre os grupos foram avaliadas pelo teste de Mann-Whitney. **Resultados:** : Dos 180 pacientes, 46,7% eram do sexo masculino e 53,3% do sexo feminino, sendo 91,7% na 1ª semana de vida, 5% na 2ª, 0,6% na 3ª e 2,8% na 4ª. Quanto à idade gestacional ao nascer, a mediana foi de 38 semanas, sendo que 28,9% se enquadram como recém-nascido a termo (RNT), e 71,1% como recém-nascidos pré-termo (RNPT). Em relação aos exames, apenas 10,6% apresentava anemia, sendo 7 RNT e 5 RNPT. 19,1% apresentaram TAD positivo. Houve 35% de casos de iABO e 10% de casos iRh. Não foi observada diferença nos parâmetros de reticulócitos entre os pacientes com e sem iABO ou iRh. Houve efeito significativo da iABO sobre os parâmetros do hemograma (hemoglobina (Hb), hematócrito (Hct) e hemácias (RBC)). Foram obtidos valores de referência para os parâmetros de reticulócitos na 1ª semana de vida. **Discussão:** A obtenção de valores de referência dos parâmetros estudados específicos para recém natos permite a adequada interpretação, uma vez que eritropoiese apresenta características únicas para esta fase da vida. Embora não tenha sido observado efeito significativo da iRh ou iABO nos parâmetros de reticulócitos, não é possível afirmar que a iRh não interfere em tais índices, pois no presente estudo apenas 10% da população apresentou esta condição. Porém, foi observado efeito significativo da iABO sobre os parâmetros Hb, Hct e RBC, os quais foram significativamente menores, possivelmente devido à hemólise inerente à condição. **Conclusão:** Considerando o objetivo de verificar a influência de incompatibilidades ABO e Rh, foi possível observar que a iABO está associada à diminuição dos parâmetros Hb, Ht e RBC, enquanto não interferiu nos demais parâmetros, assim como a iRh que não interferiu em nenhum parâmetro, provavelmente devido à pequena casuística do estudo.

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ANEMIA FERROPRIVA E OUTRAS ANEMIAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS DE 1 A 9 ANOS DE IDADE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

JF Salvoni^a, SZ Jorge^b, RC Almeida^b,
VB Mistro^b, ABA Alecrin^b, FNS Luccas^c,
DR Souza^b, ML Eira^d, RA Souza^b,
FS Kurahashi^b

^a Universidade de Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

^c Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

^d Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, SP, Brasil

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, anemia é o resultado de um baixo teor de hemoglobina no sangue, por causas diversas. O tipo majoritário é a anemia ferropriva, devido a carência nutricional de ferro, de alta prevalência em crianças de 1 a 9 anos no Brasil. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo estabelecer um panorama epidemiológico a respeito dos casos de internação hospitalar de pacientes entre 1 e 9 anos de idade, por anemia ferropriva e outras anemias, nos últimos 5 anos, no Brasil. **Métodos:** Foram utilizados dados de internações hospitalares por anemias em crianças de 1 a 9 anos entre 2019 a 2024 por região brasileira, retirados do DATASUS, analisados e representados em gráficos, gerando a estatística apresentada. A revisão bibliográfica incluiu pesquisas do PUBMED e SCIELO utilizando os booleanos “Anemia, Iron-Deficiency” AND “Children” AND “Brazil” e “Anemia Ferropriva” AND “Criança”, selecionando quatro artigos publicados entre 2019 e 2024. **Resultados:** Os resultados encontrados foi de que na soma absoluta dos casos no período analisado houve 39.738 internações por Anemias no Brasil em pacientes de 1 a 9 anos, destes, 42,9% pertencem à região sudeste, sendo a região com maior ocorrência destas internações. Dentro do período avaliado houve queda destas internações entre 2019 e 2020 (11,3%) e aumento de 8,1% dos registros entre 2021 e 2023. Os casos de internação por anemia ferropriva representam 6,6% do total das internações, sendo a região sudeste mais prevalente com 32,2% dos casos, seguida pela região nordeste com 28,2% dos casos. A pesquisa contabilizou o ano de 2024 até o mês de maio impedindo um panorama geral deste ano. **Discussão:** A anemia ferropriva, em relação às demais anemias notificadas, foi a menor causa de internação no período de 2019 a 2024 em todo o Brasil e foi mais prevalente na região com mais notificação das outras anemias, região sudeste. Em relação a cada ano no período analisado, foram detectados mais casos de internações por anemias em 2023 e menos casos em 2020, sendo possivelmente correlacionado com subnotificação durante a pandemia pela SARS-COV-2. Tendo em vista as diferenças regionais analisadas sugere-se a necessidade de investigações adicionais sobre fatores genéticos e ambientais específicos dessas áreas que justifiquem a alta prevalência de internações por outras anemias. **Conclusão:** É possível concluir que houve