

evidência de aumento expressivo do número de cirurgias realizadas por robô, avaliou-se a partir do sistema Real Blood o índice de hemotransusão nos respectivos procedimentos, sendo possível observar que, de Setembro a Dezembro de 2022, ocorreram 23 transfusões; já no ano de 2023, foram realizadas 64 transfusões. Em uma análise percentual considerando o número de procedimentos robóticos e o índice de hemotransusão dos mesmos, houve uma queda de 20% para 12%. Esse dado corrobora com a análise feita a partir do sistema SAS, no qual o índice geral de utilização de reservas cirúrgicas nos anos de 2021, 2022 e 2023 foi de 25,01%, 20,45% e 12,17%, respectivamente. **Discussão:** Considerando o crescente direcionamento de uma abordagem focada na otimização do manuseio de transfusão, a partir dos pilares do PBM, procura-se nos momentos pré, peri e pós operatórios estratégias para um manejo seguro da anemia, com indicações assertivas de transfusão, a minimização de perda sanguínea e a otimização da massa eritrocitária do paciente. Dentro da abordagem do período peri-operatório, a técnica robótica otimiza o tempo de cirurgia e o índice de complicações, impactando positivamente na necessidade de uso de hemocomponentes. Analisando a introdução da cirurgia robótica em um hospital de alta complexidade de Belo Horizonte, observou-se que, desde a introdução da técnica em questão, o índice de utilização de reservas cirúrgicas reduziu. Apesar de este indicador ser referente a todos os procedimentos cirúrgicos em que uma solicitação de reserva cirúrgica foi realizada, os demais dados analisados evidenciam que o percentual de transfusão de hemocomponentes nos respectivos procedimentos atualmente realizados através da cirurgia robótica diminuiu, a despeito do aumento expressivo de realização dos mesmos. **Conclusão:** A implementação do PBM é uma abordagem de manejo de cuidado aplicável ao paciente cirúrgico. Em concordância, a cirurgia robótica vem sendo amplamente aplicada em procedimentos cada vez mais complexos, sendo a redução da necessidade transfusional um reflexo da busca crescente por um ato cirúrgico mais seguro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1388>

DARATUMUMAB: REVISÃO DA ATUAÇÃO E INTERFERÊNCIA NOS TESTES PRÉ-TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES COM DIAGNOSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLO

GN Leôncio

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Discutir a interferência da medicação Daratumumab nos testes pré-transfusionais em amostras de pacientes diagnosticados com Mieloma Múltiplo que necessitam de transfusões sanguíneas. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica para identificar artigos sobre a interferência do Daratumumab nos testes pré-transfusionais em pacientes com Mieloma Múltiplo. O estudo incluiu artigos publicados em inglês, francês e português entre 2010 e 2022. **Resultado e discussão:** A interferência de medicamentos nos testes sorológicos é bem documentada em testes pré-transfusionais e

provas de compatibilidade de hemácias. O Daratumumab, um anticorpo monoclonal (MoAb) contra o antígeno CD38, foi aprovado para tratamento do Mieloma Múltiplo. O Daratumumab e outros MoAbs anti-CD38 se ligam diretamente ao CD38 endógeno expresso em glóbulos vermelhos, causando pan-reatividade in vitro. Amostras de plasma de pacientes tratados com Daratumumab frequentemente apresentam reações de aglutinação positivas em testes indiretos de antiglobulina, incluindo triagem de anticorpos, painéis de identificação e provas cruzadas. Essa aglutinação ocorre em todos os meios utilizados (solução salina normal, solução salina de baixa força iônica [LISS] e polietilenoglicol [PEG]). A reação positiva pode persistir por até 6 meses após a descontinuação do medicamento. No entanto, o Daratumumab não afeta a tipagem ABO/RhD ou provas cruzadas de spin imediato. O Daratumumab, aprovado pela FDA em 2015, é um anticorpo monoclonal IgG1 κ humano. O CD38, que está envolvido na mobilização de cálcio intracelular, é expressado em várias células, incluindo células de mieloma. A ligação do Daratumumab ao CD38 nas hemácias causa a pan-reatividade observada nos testes sorológicos, como a fase de Coombs. Testes sorológicos tradicionais podem ser ineficazes para lidar com a interferência do Daratumumab, resultando em atrasos na transfusão devido à dificuldade em encontrar sangue compatível. A genotipagem oferece uma alternativa mais precisa para a fenotipagem sorológica, identificando perfis de antígeno estendidos mesmo durante o tratamento com Daratumumab. No entanto, esse método é mais caro e menos acessível, o que pode ser um desafio para muitos centros de transfusão. É crucial que clínicos e especialistas em medicina transfusional estejam cientes dessas interferências e comuniquem ao banco de sangue o início do tratamento com Daratumumab para evitar atrasos na liberação de unidades de sangue compatíveis. **Conclusão:** Daratumumab e outros MoAbs anti-CD38 representam avanços promissores no tratamento do Mieloma Múltiplo recidivado refratário. No entanto, eles apresentam desafios significativos para os testes de compatibilidade sanguínea, resultando em possíveis atrasos nas transfusões. Técnicas específicas, como o método baseado em DTT, são recomendadas para minimizar a interferência. A comunicação eficaz entre os clínicos e os departamentos de medicina transfusional é essencial para garantir transfusões seguras e oportunas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1389>

DENGUE: ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA DURANTE O TRATAMENTO DE ARBOVIROSES

GN Leôncio, EP Viana

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Traçar dentre um grupo de pacientes com diagnóstico positivo de dengue, a prevalência do uso de hemocomponentes durante o tratamento e a correta indicação de hemotransusão, dentro de um hospital situado na zona da mata mineira. **Método:** Aplicado a metodologia quantitativa e qualitativa, no primeiro semestre de 2024. Realizou-se o levantamento de dados, através da tabela fornecida pela SCIH