

órgão possa estar envolvido, o fígado e o baço são os sítios mais comuns, mas eventualmente acomete torácica como massas lobuladas paravertebrais com densidades de partes moles ao exame de imagem. **Relato do caso:** Paciente de 15 anos, masculino, pardo, estudante, com diagnóstico de DF S-βtalassemia realizado pela triagem neonatal, e de osteocondrose múltipla. Menor evoluindo com hipodesenvolvimento e diversas internações por crises vasclusivas e síndromes torácicas agudas com grande necessidade transfusional. Além disso menor realizou diversas cirurgias ao longo da primeira infância a fim de retirar os osteocondromas. Em junho/23 durante uma internação por crise algica severa, foi realizada RNM de coluna torácica sendo evidenciadas lesões a nível de D4 e D6 descritas inicialmente como hemangiomas, mas que após discussão com radiologista foi aventada a hipótese de HEM. Em julho/23, paciente foi incluído em programa de transfusões de troca manuais mensais no ambulatório transfusional Serum Centro. Em novembro/23 foi instituída a troca por eritrocitaférese, a fim de controlar melhor os níveis de HbS e espaçar os intervalos das trocas, visto que paciente morava em outro município. Após o início das transfusões de troca, houve desaparecimento completo da massa na RNM março/24 e paciente se mantém atualmente no programa de troca automatizada em média a cada 5-6 semanas. **Discussão:** A HEM é um mecanismo compensatório fisiológico, frequentemente associado a hemoglobinopatias, que consiste em áreas microscópicas difusas de tecido hematopoiético que podem ser encontradas em diversas partes do corpo. A biópsia por agulha deve ser evitada, em função da alta vascularização deste tecido. O tratamento é o da doença de base e o tecido hematopoiético não deve ser removido, exceto nos casos de haver compressão medular. No nosso relato, com a otimização do tratamento da DF, através da instituição do programa de transfusões de troca automatizada, mantendo Hb basal em torno de 9-10 g/dl e HbS em torno de 30-35% houve desaparecimento da massa torácica confirmada no exame de RNM março/24. Além disso temos que o paciente teve um grande desenvolvimento pondero estatural no período, com melhora da qualidade de vida e da sua autoestima. **Conclusão:** O achado de massas paravertebrais bilaterais ou não, bem definidas em pacientes com doença falciforme e outras anemias hemolíticas deve alertar para a possibilidade diagnóstica de HEM. Nesses casos o tratamento da doença de base deve ser otimizado às custas de terapia transfusional adequada. A transfusão de troca automatizada – eritrocitaférese garante o manejo seguro e eficaz, mantendo os níveis de HbS adequados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1569>

#### OS BENEFÍCIOS DA ERITROCITAFÉRESE NO TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME

LR Oliveira<sup>a</sup>, EAG Bezerra<sup>b</sup>, EPD Santos<sup>b</sup>,  
LF Teles<sup>b</sup>, CO Matos<sup>b</sup>, TB Mendes<sup>b</sup>, JWB Sales<sup>b</sup>,  
MAB Júnior<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Centro Universitário do Norte de Minas  
(FUNORTE), Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>b</sup> Hemocentro Regional de Montes Claros Fundação  
Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de  
Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG,  
Brasil

**Introdução:** A anemia falciforme é uma doença hereditária que causa deformidade dos glóbulos vermelhos, levando a obstruções nos vasos sanguíneos, além de, diversas implicações graves, como crises de dor, danos aos órgãos e risco aumentado de infecções. Entre as intervenções terapêuticas, a eritrocitaférese destaca-se como uma técnica eficaz para a substituição de glóbulos vermelhos falciformes por normais, reduzindo assim a incidência de complicações graves da doença. Este procedimento tem mostrado benefícios significativos na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na gestão das crises vaso oclusivas. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo explorar e resumir os benefícios da eritrocitaférese no tratamento da anemia falciforme, buscando avaliar os impactos desta técnica em termos de redução de crises, melhoria da qualidade de vida dos pacientes e gestão de sobrecargas de ferro. **Metodologia:** Este estudo descritivo consiste em uma revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico para a busca de artigos. Selecionaram-se apenas artigos originais publicados entre 2007 e 2023. A análise do conteúdo foi realizada com base nos 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. **Discussão:** A revisão da literatura evidencia que o método de remoção e substituição de glóbulos vermelhos é eficaz na redução de crises oclusivas vasculares e outros comprometimentos da anemia falciforme. Linder e Chou (2021) apontam uma diminuição significativa na alo sensibilização quando comparado às transfusões de sangue total. Kelly et al. (2016) analisam práticas atuais e sugerem que essa técnica é superior no gerenciamento da sobrecarga de ferro, um benefício também observado por van Hattem et al. (2023) em pacientes pediátricos e jovens adultos. Ballas (2023) discute a evolução do tratamento, enfatizando a eficácia na prevenção de possíveis agravamentos. Poullin e Lefèvre (2008) abordam os aspectos técnicos e clínicos, confirmando a segurança e eficácia do procedimento. Esses estudos indicam que essa abordagem não só melhora a qualidade de vida dos pacientes com anemia falciforme, mas também reduz significativamente as suas repercussões negativas a longo prazo, justificando uma adoção mais ampla na prática clínica. **Conclusão:** A análise dos artigos revela que a eritrocitaférese oferece benefícios significativos no tratamento da anemia falciforme, incluindo a redução de crises e complicações, manejo eficiente da sobrecarga de ferro e melhora na qualidade de vida dos pacientes. A técnica, portanto, representa um avanço importante e deve ser considerada uma opção de tratamento viável e eficaz para pacientes com anemia falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1570>