

A cirurgia de artrodese toraco-lombar envolve elevada perda sanguínea e necessita frequentemente de hemotransfusão. O custo e os riscos envolvidos no uso do sangue alogênico têm motivado pesquisas de métodos capazes de reduzir o sangramento operatório nos pacientes. Um desses métodos é o uso da recuperação intraoperatória de sangue (RIOS), também conhecida como cell saver. Esse procedimento é uma coleta de sangue do campo operatório por aspiração e então esse sangue é lavado e devolvido ao paciente no intraoperatório. Essa é uma técnica de conservação de sangue para evitar transfusões alogênicas. Este estudo teve como objetivo avaliar o uso dos RIOS e seu impacto na quantidade de sangue de volume recuperado aos pacientes durante a cirurgia de artrodese toraco-lombar. **Metodo:** Trata-se de um estudo retrospectivo onde foi realizado em 3 hospitais de grande porte, que realizam cirurgias de artrodese na rede pública do estado do Ceará. Desses, um hospital é referência em pediatria. Ao todo foram realizados 109 procedimentos, sendo 52 pediátricos e 57 adultos. A coleta de dados se deu através dos relatórios de procedimento, referente aos anos de 2023 até julho de 2024. A máquina utilizada em todas as cirurgias foi a Xtra da Sorin e o procedimento foi realizado pela enfermeira disponibilizada pela equipe do centro de hematologia e hemoterapia do estado. **Resultados:** Das 52 cirurgias pediátricas, apenas em 3 não houve recuperação de sangue. No entanto, nas demais cirurgias, todas recuperaram acima de 200ml e a média de sangue recuperado foi de 461 ml, o que representa, aproximadamente, 2 concentrados de hemácias. Das 57 cirurgias adultas, somente duas cirurgias não houve recuperação de sangue, 5 recuperou entre 100 e 200 ml e 50 cirurgias acima de 200 ml de sangue, ficando em média 357ml de sangue recuperado. Um estudo de Tang et al., 2021 relata que a perda de sangue perioperatório nas cirurgias de artrodese é bem significativa e, podem exigir uma média de transfusões de 2 a 6 unidades de concentrado de hemácias por paciente. Como o risco de complicações inerentes ao uso do sangue alogênico é diretamente proporcional à quantidade de sangue usado, percebe-se que a RIOS tem um papel fundamental em diminuir a exposição do paciente aos riscos transfusionais. No geral, o uso de recuperação de células durante a cirurgia de artrodese teve um impacto positivo no gerenciamento do sangue, assim contribuindo com um bom desfecho para o paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2083>

PROFILE OF TRANSFUSION REACTIONS RELATED TO THE INFUSION OF HEMATOPOIETIC CELL IN A PEDIATRIC CENTER

ECDS Piroli, RAF Tutumi, FW Garcia, R Nomura, ER Pinto, MJ Piloni, JLM Bach, C Bonfim

Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brazil

Introduction: Hematopoietic Cell Transplantation (HCT) is utilized as a significant therapeutic option for treating numerous malignant and non-malignant diseases. During the infusion of Hematopoietic Cell (HC), patients may experience adverse

reactions related to ABO/Rh incompatibility, which can be categorized as mild, moderate, or severe, with immediate reactions occurring up to 24 hours after infusion and delayed reactions thereafter. These reactions can range from cutaneous rash, hypertension, hemoglobinuria, anaphylaxis, sepsis, and even death. **Objectives:** To analyze the profile and events of patients who received HC infusion and developed adverse reactions. **Method:** A quantitative retrospective study with a cross-sectional design was conducted through medical record analysis. Patients aged between 0 and 18 years who underwent allogeneic HC at a pediatric center between January 2022 and December 2023 were included. **Results:** A total of 108 HC infusions were conducted during the analyzed period; 37% (n = 40) had malignant diseases, 31% (n = 23) had hemoglobinopathies, 17% (n = 18) had immunodeficiencies, 13% (n = 14) had inborn errors of metabolism, and 12% (n = 13) had bone marrow failures. In 50% (n = 54) of cases, the donors were haploidentical, 32% (n = 35) were unrelated, and 18% (n = 19) were compatible related. The cell sources were peripheral blood 10% (n = 11), bone marrow 89% (n = 96), and umbilical cord blood 1% (n = 1). ABO/Rh incompatibility was found in 56% (n = 60), with 38% (n = 23) having minor incompatibility, 28% (n = 17) major incompatibility, 22% (n = 13) Rh incompatibility, and 12% (n = 7) bidirectional incompatibility. In 31% (n = 34) of patients, the marrow received some form of treatment prior to infusion. Immediate adverse reactions were observed in 31% (n = 34) of patients; 68% (n = 23) experienced hypertension, 26% (n = 9) had a cutaneous rash, and 9% (n = 3) had hemoglobinuria. Treatment was administered to 38% (n = 13) of patients who experienced a reaction. Regarding the severity of reactions, 18% (n = 6) required urgent interventions, such as pausing marrow infusion and the use of antihistamines and corticosteroids. The median infusion time for patients who experienced a reaction was 7 hours, whereas for patients without any reaction, the median was 4 hours. **Conclusion:** Pre-treatment of HC did not exclude the occurrence of reactions during infusion, emphasizing the importance of knowledge of infusion protocols and, especially, early recognition of signs and symptoms by nursing professionals. Rapid and appropriate treatment are crucial for a favorable outcome for all patients, especially in cases of severe reactions. Based on the presented scenario, the results supported improvements in care processes, as well as the provision of a specific kit for transfusion reactions that is currently in the implementation phase in the unit, aiming to make the control of adverse transfusion-related events more efficient and effective.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2084>

AVALIAÇÃO DO PERFIL DAS PESSOAS COM HEMOFILIA A COM REGISTRO DE INIBIDOR DO FATOR VIII NO WEB COAGULOPATIAS DO HEMOMAR

JJS Pereira, MAB Pereira, MFR Ribeiro, ARF Silva, ARM Neto

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão (HEMOMAR), São Luís, MA, Brasil