

References:

Silva-Pinto AC, et al. Clinical and hematological effects of hydroxyurea therapy in sickle cell patients: a single-center experience in Brazil. *SP Med J.* 2013;131:238-43.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104021>

ID - 584

CITOCINAS COMO INDICADORES PROGNÓSTICOS EM ÚLCERAS DE PERNA ASSOCIADAS À ANEMIA FALCIFORME

MV Diniz^a, AP Silva^a, JM Martins^b, JVS Rodrigues^a, GS Arcanjo^a, THC Batista^a, LMF Souza^a, AS Araújo^c, ARL Araujo^a, MAC Bezerra^a

^a Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular (PPGGBM), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^c Hemocentro de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma doença genética caracterizada por inflamação crônica e várias manifestações clínicas, como úlceras maleolares (UMs) recorrentes, cuja progressão patológica está ligada à hemólise intravascular crônica e influenciada por fatores ambientais, predisposições genéticas e condições sociais. **Objetivos:** Associar os níveis séricos de IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10, IL-12p70, TNF α e IL-18 com as UMs em indivíduos com AF. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de 76 pacientes com AF acompanhados pela Fundação HEMOPE maiores de 18 anos, de ambos os sexos. Os dados clínicos e laboratoriais foram obtidos de prontuários médicos. A população do estudo foi dividida em três grupos. O primeiro composto por 23 pacientes com AF e UM aberta (UMA); o segundo grupo com 22 pacientes com AF e UM fechada (UMF) e o grupo controle composto por 31 pacientes com AF, sem UMs (Controles HbSS), sem terapia com hidroxíureia (HU) e nenhuma transfusão de sangue nos três meses anteriores à coleta de sangue. IL-1 β , IL-6, IL-8, IL-10, IL-12p70 e TNF α foram medidas em amostras de soro por citometria de fluxo em kit comercial (BD™ Cytometric Bead Array – CBA – Human Inflammatory Cytokines Kit, Becton, Dickinson and Company. © 2008 BD). A IL-18 sérica foi medida em kit ELISA comercial (Quantikine ELISA Kits, R&D Systems, Minneapolis, MN, EUA). **Resultados:** Os níveis de HbF e hemoglobina total foram menores no grupo UMA ($P=0,004$ e $P=0,014$, respectivamente). A análise de citocinas séricas revelou níveis elevados de TNF- α e IL-12p70 em pacientes com UMA em comparação aos controles HbSS, com TNF- α sendo maior nos grupos UMA ($P=0,002$) e UMF ($P=0,043$). IL-12p70 e TNF- α permaneceram elevados em pacientes com UMs em terapia com HU, indicando inflamação persistente. A análise discriminante por mínimos quadrados parciais (PLS-DA) revelou separação parcial dos grupos, particularmente o grupo UMF, com base nos níveis de citocinas. Os escores de importância da

variável na projeção (VIP) identificaram TNF- α e IL-8 como citocinas essenciais na distinção entre os grupos. A análise de correlação revelou associações entre citocinas e marcadores hemolíticos. **Discussão e conclusão:** O equilíbrio entre citocinas pró e anti-inflamatórias é essencial para controlar a inflamação e facilitar a cicatrização. Os baixos níveis de HbF e Hb total em pacientes com UMs, destacam o papel protetor da HbF na mitigação da hemólise e da inflamação e no grupo UMA sugere a intensificação da inflamação associada à hemólise. Os níveis elevados de TNF- α , IL-10 e IL-12p70 em pacientes com UMs comparados ao grupo controle HbSS, indicaram seu envolvimento na patogênese das UMs. TNF- α promove dano tecidual, enquanto IL-10 reflete uma resposta anti-inflamatória compensatória. Níveis elevados de IL-12p70 no grupo UMF indicam inflamação sustentada mesmo após a cicatrização da ferida. Níveis mais altos de IL-8 no grupo UMF comparados aos controles ressaltam seu papel na remodelação tecidual e na angiogênese, essenciais na cicatrização de feridas. A persistência da inflamação em pacientes com UMF sugere um estado inflamatório crônico que pode predispor à recorrência. Nossos dados sugerem que as UMs na AF são complicações marcadas por forte influência de moléculas inflamatórias e estas podem ser expressas de forma distinta a depender do estágio de evolução da ferida. Dessa forma, a modulação de citocinas pode ser um alvo terapêutico para as UMs em pacientes com AF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104022>

ID – 676

DESAFIOS NO CUIDADO AO PACIENTE COM HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA: UMA ANÁLISE MULTIMODAL

FCS Simão^a, JR Gioseffi^a, IIGF Mota^a, FA Fedozzi^a, CMDF Pinto^a, MJ Batista^b, AP Luz^b, CA Rodrigues^c

^a Abrale, São Paulo, SP, Brasil

^b Roche, São Paulo, SP, Brasil

^c Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) é uma doença hematológica rara, adquirida e crônica, caracterizada por anemia hemolítica e comprometimento das células hematopoiéticas. Essa doença cursa com infecções recorrentes, por conta da contagem anormalmente baixa de neutrófilos e plaquetas. O tratamento da HPN pode ser feito com o uso de anticoagulantes, suplementação de ácido fólico e ferro, transfusão de sangue e especialmente com os medicamentos imunobiológicos muitas vezes de difícil acesso ao paciente, mas com potencial de transformar a qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar os principais desafios enfrentados por pacientes com HPN desde o diagnóstico até o início do tratamento, destacando também os impactos na qualidade de vida. **Material e métodos:** Estudo observacional, descritivo, de abordagem multimodal e natureza quali-quantitativa, baseado no modelo da Jornada do Paciente, visando compreender