

das proteínas secretadas pelas células virais no endotélio, como também, efeito indireto de citocinas. As manifestações clínicas da MAT nos pacientes HIV positivo podem ser variáveis e a grande maioria, desenvolvem a microangiopatia trombótica em estágio avançado da doença. Nos casos em que há suspeita de PTT, o tratamento segue tendo como pilar a realização de plasmaférese. Para os pacientes em que a MAT é secundária ao HIV, o início da terapia antirretroviral de forma precoce, é considerado o tratamento de escolha, demonstrando melhora do quadro clínico e laboratorial, como também, redução da mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104163>

ID – 1863

MORTALIDADE POR ANEMIAS HEMOLÍTICAS EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: COMPARATIVOS ENTRE REGIÕES DO PAÍS DE 2020 A 2024

BKAFMd Sá, MA Furlam, IF Estevão

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: As anemias hemolíticas fazem parte do grupo das anemias regenerativas e manifestam-se quando o ritmo da eritropoiese não compensa os eritrócitos perdidos em hemólise. Etiologicamente são hereditárias ou adquiridas. Dentre os fatores de risco, tem-se infecções e hemoglobinopatias. Em mulheres, a doença merece atenção devido a sua associação com alterações hormonais e possíveis complicações durante a gestação. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo analisar o comportamento da mortalidade por anemia hemolítica em mulheres de 15 a 49 anos de idade nas regiões do país durante os anos de 2020 a 2024, verificando o local com maior e menor mortalidade junto ao ano correspondente. **Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo com dados do Painel de Monitoramento de Mortalidade do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT/SVSA/MS) durante os anos de 2020 a 2024. Foram coletados dados de mortalidade por anemias hemolíticas (D55 - D59) em mulheres com idades de 15 a 49 anos. **Resultados:** O Brasil registrou 4478 óbitos por anemias hemolíticas no público geral (homens e mulheres de todas as idades) de 2020 a 2024, sendo a maior quantidade registrada em 2023 e 2024, corresponde a 22,8% e 22,5% do total, respectivamente. Em mulheres com idade entre 15 e 19 anos de 2020 a 2024 houveram 107 mortes por anemias hemolíticas no decorrer destes anos. A região com maior mortalidade foi a região Nordeste, correspondendo a 40% das mortes nesta faixa etária, sendo o ano de 2020 o maior deles, seguido da região Sudeste com 35% de mortalidade. Já na faixa etária de mulheres com idade entre 20-29 anos, houveram 309 óbitos, sendo a região Sudeste a de maior mortalidade, correspondendo a 44% comparada ao total no país nos cinco anos de análise, seguido da região Nordeste com 33% das mortes. O ano de 2023 corresponde ao ano com maior número de óbitos no período estudado, correspondendo a 12% do total de

mortes. Na faixa etária dos 30 a 39 anos, houveram durante os cinco anos, 309 mortes no Brasil, sendo 45% na região Sudeste, sendo maiores nos anos de 2021 e 2024, ambas com a mesma quantidade de óbitos, correspondendo a 11% do total referente ao país, seguido da região Nordeste com 28% de mortalidade. Nas mulheres de 40 - 49 anos, percebeu-se mortalidade nacional de 304 pessoas, com a região Sudeste representando maior taxa de mortalidade com 44%, maior número em 2023, com 10% do total, seguido da região Nordeste com 32%. A região Sul obteve menor mortalidade em todos os cenários de faixa etária analisadas. **Discussão e conclusão:** Percebe-se um aumento da mortalidade com o decorrer do aumento da idade, sendo a região Sudeste e Nordeste as maiores localidades com óbitos nos respectivos anos e o Sul do país tendo a menor taxa de mortalidade. Os anos tiveram variáveis conforme a idade, sendo as mulheres de 20-49 anos as mais atingidas em termos de números, totalizando 89% dos total nas faixas etárias estudadas (15 a 49 anos). A região sul obteve menos óbitos em todos os cenários. Sendo assim, as regiões mais populosas (Sudeste e Nordeste) são responsáveis por grande parte das mortalidades por anemias hemolíticas no país, ressaltando a importância de pesquisas nessa área.

Referências:

Ramos ABA, et al. Anemia Hemolítica Autoimune: uma revisão integrativa. E-Acadêmica. 2022;3:e8932258.

Martins SDC. Anemias hemolíticas: clínica diagnóstico e terapêutica: uma revisão crítica. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra (Portugal).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104164>

ID - 658

NECROSE DE MEDULA ÓSSEA COMO MANIFESTAÇÃO CLÍNICA DE HEMOGLOBINOPATIA SC: RELATO DE CASO

LLASM Correia, BC Sacchi, ALC Gaspar, LC Brito, G Pedroni, PG Grandin Filho, MAC Domingues, LN Melo, AG Valente, RO Coelho

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A Necrose de Medula Óssea (NMO) é uma patologia rara (0,3-2% de incidência), mais comumente encontrada em pacientes com Doenças Hematológicas, sendo o primeiro caso descrito em 1941 em um paciente com Doença Falciforme (DF). Embora a fisiopatologia da NMO na DF ainda não esteja completamente esclarecida, acredita-se que eventos microvasculares repetidos levam à hipóxia tecidual e subsequente necrose. A condição é mais comum em pacientes com Hemoglobinopatia SS e menos frequente na Hemoglobinopatia SC (HbSC). **Descrição do Caso:** OBJETIVO: Relatar o primeiro caso de NMO em paciente com HbSC em nosso serviço e seu desfecho clínico após eritrocitaférese. RELATO: Homem, 35