

ID - 3219

PADRONIZAÇÃO DO ISOLAMENTO DE NEUTRÓFILOS DE BAIXA DENSIDADE (LDNS) EM SANGUE PERIFÉRICO HUMANO

LM Arenas^a, PS Hackl^a, SL Veronezi^a,
E Moritz^b, AC de Lima^b, JO Martins^a

^a Universidade Municipal de São Caetano do Sul
(USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

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

Introdução: Os neutrófilos de baixa densidade (LDNs) são uma subpopulação de neutrófilos ligados a investigação de processo inflamatórios, porém sua extração eficiente ainda apresenta um desafio técnico, dada a ausência de padronização nas metodologias descritas na literatura. **Objetivos:** Descrever a adaptação e padronização da técnica de separação de LDNs em sangue periférico humano, utilizando gradiente de densidade, para garantir isolamento e viabilidade na aplicação de estudos clínicos laboratoriais. **Material e métodos:** Foram coletadas amostras de sangue de 40 pacientes divididos entre grupo controle e grupo com endometriose, conforme critérios de inclusão previamente estabelecidos. A técnica baseou-se no protocolo de Sagiv et. al. (2016), com adaptação do tempo de centrifugação. Utilizou-se gradiente de densidade com Ficoll Paque Plus em tubos falcon de 15ml, seguindo de centrifugação a 500 x g a 45 minutos, a posterior isolamento da camada de células mononucleares (PBMCs) contendo os LDNs. A contagem celular foi realizada em câmara de Neubauer em líquido de turk para evidenciar os leucócitos, uma diluição 1:20. **Resultados:** Adaptação do tempo de centrifugação de 30 para 45 minutos permitiu a obtenção de separações mais nítidas e eficazes das camadas celulares. A contagem em câmara de Neubauer foi viável e reprodutível em todas as amostras. A padronização possibilitou análises quantitativas preliminares dos LDNs com sucesso técnico. **Discussão e conclusão:** O protocolo adaptado mostrou-se eficaz na separação e contagem dos LDNs em contexto laboratorial de pesquisa. A técnica padronizada representa um passo essencial para continuidade de estudos envolvendo essa subpopulação de neutrófilos. A metodologia aqui apresentada permitiu a padronização do isolamento e contagem de LDNs com eficácia. Os resultados obtidos contribuem significativamente para estudos futuros e reforçam o potencial dos LDNs como biomarcadores em doenças inflamatórias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104299>

ID - 1127

PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE PACIENTES EM PULSOTERAPIA COM CORTICOIDE-CICLOFOSFAMIDA: UMA ANÁLISE PRELIMINAR

LAP Lopes^a, RG Campos^b, MM Sampaio^c,
SCM Monteiro^b, FF Lopes^b

^a Universidade Ceuma (CEUMA), São Luís, MA,
Brasil

^b Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São
Luís, MA, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
(PUC-Minas), Poços de Caldas, MG, Brasil

Introdução: A ciclofosfamida é um agente alquilante utilizado na pulsoterapia como imunossupressor para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Esse agente pode causar mielossupressão, levando ao desenvolvimento de leucopenia, anemia, infecções e até sepse. **Objetivos:** Realizar uma análise de acompanhamento dos parâmetros hematológicos de pacientes em pulsoterapia com corticoide-ciclofosfamida de um Hospital Universitário. **Material e métodos:** Trata-se de uma série de casos de pacientes com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico em acompanhamento no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Os pacientes que iniciaram a pulsoterapia com corticoide-ciclofosfamida, em março de 2025, foram acompanhados durante os três primeiros ciclos da administração da medicação (março-maio/2025). Realizou-se a coleta de dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais, bem como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados por média e desvio padrão, sendo aplicado o teste t de Student utilizando p valor $\leq 0,05$. **Resultados:** Nesta análise preliminar, 10 pacientes foram selecionados para o acompanhamento, com média de idade de 36 anos ($\pm 5,83$), sendo que 3 pacientes foram excluídos (02 por anemia hemolítica e 01 por descontinuidade do tratamento). No que diz respeito à média da concentração de hemoglobina, verificou-se um ligeiro aumento entre o primeiro (T0) e o terceiro (T3) ciclo de pulsoterapia, porém, sem significância estatística ($9,01 \pm 3,02$ g/dL vs $10,96 \pm 1,90$ g/dL), respectivamente. A contagem média absoluta de leucócitos totais foi $6161,25 (\pm 4632,22)$ vs $9160 (\pm 3559,50)$ mm³ de sangue, de neutrófilos foi $4973,85 (\pm 4461,02)$ vs $7977,31 (\pm 3531,75)$ mm³ de sangue e de linfócitos foi $899,79 (\pm 292,11)$ vs $853,70 (\pm 465,68)$ mm³ de sangue, no T0 e no T3, respectivamente. Todos sem significância estatística, mas com leve aumento de leucócitos totais e neutrófilos. No que tange a contagem de plaquetas também não se observou significância estatística entre a T0 e a T3 ($259750 \pm 58655,78$ vs $214500 \pm 65588,87$ respectivamente). **Discussão e conclusão:** A diminuição de leucócitos causada pela ciclofosfamida é dinâmica. Os leucócitos costumam cair significativamente entre 7 a 14 dias, mas se recuperam em 3 a 4 semanas, dependendo das doenças associadas e o estado de saúde do paciente. Neste estudo preliminar, não houve diferença estatística significativa nos parâmetros hematológicos entre o primeiro e o terceiro ciclo de pulsoterapia, evidenciando boa resposta medular. Porém, um dos principais subprodutos tóxicos do metabolismo da ciclofosfamida, a acroleína, reage com a glutatona e esgota o sistema de defesa antioxidante celular do sangue periférico e da medula óssea; dessa forma, os parâmetros hematológicos devem ser sempre monitorados com atenção.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104300>