

último ano analisado, reforça a relevância do tema para a saúde pública e a necessidade de estratégias preventivas mais eficazes, especialmente para populações em maior risco. Os resultados reforçam a necessidade de aprofundar investigações sobre os determinantes individuais, sociais e sistêmicos envolvidos nos eventos tromboembólicos em mulheres em idade reprodutiva, além de subsidiar ações voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno dessas condições.

Referências:

Barros VI, Oliveira A, Nascimento D, Zlotnik E; Febrasgo Position Statement. Uso de hormônios e risco de tromboembolismo venoso. *Fed Bras das Assoc Ginecol e Obs.* 2024;1–7.

Gomes MR, et al. Trombofilias na gestação. *J Vasc Bras.* 2019;18(3):221–33.

Sobreira ML, et al. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da SBACV. *J Vasc Bras.* 2024;23:e20230107.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105001>

ID – 1165

AVALIAÇÃO DA VIA PODOPLANINA/CLEC-2 E SUA ASSOCIAÇÃO COM PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS EM PACIENTES COM SEPSE

IT Borba-Junior, LQ Silva, AL Silva-Junior, CP Moraes, ET Andrade, BK Duarte, MP Collela, TM Santos, EV de Paula

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A sepse é caracterizada por uma resposta desregulada do hospedeiro a patógenos e frequentemente está associada à ativação plaquetária e da hemostasia, em um processo conhecido como imunotrombose. Estudos recentes, utilizando modelos animais de sepse, destacaram que a via Podoplanina (PDPN)/CLEC-2, envolvida na ativação plaquetária, contribui para o estado de hipercoagulabilidade observado nessa condição. A PDPN é uma proteína de membrana presente em alguns tipos celulares, como os monócitos, e seus níveis podem estar aumentados em contextos inflamatórios. Seu único ligante conhecido é a CLEC-2, expressa principalmente nas plaquetas, cuja interação com a PDPN promove sua ativação. **Objetivos:** Avaliar a via PDPN/CLEC-2 em pacientes com sepse e explorar sua relação com a gravidade da doença e a ativação da hemostasia. **Material e métodos:** Neste estudo, foram incluídos 21 pacientes com sepse e 10 indivíduos saudáveis. Amostras de sangue foram coletadas para avaliar a expressão de Podoplanina (PDPN) e CLEC-2 em células circulantes, por meio de citometria de fluxo com análise convencional e métodos de clusterização (“gating”) automatizada não supervisionada, baseada em técnicas de redução de multidimensionalidade. Os seguintes marcadores foram utilizados: Anti-PDPN, Anti-CLEC-2, Anti-CD45 (leucócitos), Anti-CD41 (plaquetas) e Anti-CD62P (P-selectina). Também foi realizado citometria de imagem utilizando o citômetro de fluxo Amnis. **Resultados:** A expressão de PDPN (%) em células granulocíticas e monocitárias de

pacientes com sepse foi semelhante à observada em Indivíduos Saudáveis (IS) ($p=0,21$; $p=0,49$, respectivamente). Contudo, a análise dos dados de citometria utilizando o método de redução de dimensionalidade UMAP revelou uma subpopulação específica de monócitos com alta coexpressão de PDPN, CLEC-2 e CD62P em pacientes com sepse, uma população que estava reduzida nos indivíduos saudáveis ($p=0,001$). Na análise dos Agregados Leucócito-Plaquetas (AgLP), a expressão de CLEC-2 foi significativamente maior na sepse, tanto em termos de porcentagem ($p=0,001$), quanto em Intensidade Média de Fluorescência (IMF) ($p=0,001$). A expressão de CLEC-2 em granulócitos e monócitos apresentou forte correlação com a P-selectina nessas células ($R_s=0,893$), bem como com parâmetros clínicos e laboratoriais de gravidade da sepse, como hemoglobina ($R_s=-0,573$), contagem de leucócitos ($R_s=0,645$), escore qSOFA ($R_s=0,497$) e tempo de internação hospitalar ($R_s=0,519$). Além disso, tais achados corroboram com os dados observados na citometria de imagem onde observou a co-expressão dos marcadores PDPN, CLEC-2, CD41 e P-selectina. **Discussão e Conclusão:** Os AgLP têm sido associados a desfechos na sepse em diversos estudos. Nossos resultados sugerem que a via PDPN/CLEC-2 pode ser um elemento relevante na formação desses complexos, atuando potencialmente como uma via adicional de ativação plaquetária e da hemostasia na sepse. Por fim, nossos resultados mostram que definição automatizada de grupos celulares (“gating”) baseada em ferramentas de redução de multidimensionalidade de dados pode detectar alterações não descritas nas análises convencionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105002>

ID – 2876

AVALIAÇÃO DE TROMBOSE VENOSA EM PACIENTES COM LINFOMA NÃO HODGKIN NA IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO

F Malagutti, DE Fujimoto, ACKV do Nascimento, SAB Brasil, TC Bortolheiro

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Tromboembolismo Venoso Profundo (TVP) é uma complicação comum em pacientes com câncer, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade nesta população. O Linfoma Não Hodgkin (LNH), está fortemente associado a um risco elevado de TVP. Isso se deve aos diversos mecanismos envolvidos na formação de trombos, ativados diretamente pela célula do câncer, mas também por fatores ligados ao hospedeiro e ao tratamento envolvendo quimioterápicos. A implementação de diretrizes clínicas, tem sido fundamental para a gestão do tromboembolismo venoso em pacientes com câncer. Nesse contexto, os Modelos de Avaliação de Risco (RAMs) têm se mostrado essenciais para a estratificação de risco e para orientar decisões terapêuticas, dentre eles o Khorana e o Thromly, este especificamente para linfomas. **Objetivos:** Nosso objetivo no estudo foi analisar a