

galactosiltransferese, produzindo o antígeno A no plasma, esse pode ser adsorvido passivamente pela hemácia levando a fraca expressão do antígeno A. Em nosso caso, não houve a detecção do antígeno A na hemácia, e a fraca reação com a reversa RA1, se deu devido a presença de um anticorpo frio detectado (anti-HI), erroneamente interpretado como sendo uma reação do anticorpo natural do sistema ABO (anti-A). O caso chama atenção, pois só foi descoberto devido a uma investigação mais específica. Podemos arriscar a dizer que é um fenótipo difícil de detectar, podendo levar a erro de interpretação de ABO, também vale a pena ressaltar para os serviços que atendem a rotina de maternidade, que pode ser a causa de discrepâncias sem explicação encontradas entre a mãe e seu recém-nascido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105637>

ID – 3357

ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA EM ADOLESCENTE: DIFICULDADE TRANSFUSIONAL EM PREPARAÇÃO PARA ESPLENECTOMIA

DB Menin, CZ Pellon Ferreira, LT de Miranda, IP Roman, RA Torres Takaes, VS de Araújo, MC Capelin, MA Flores Chaves, MF de Barros

Hospital Universitário do Oeste do Paraná,
Cascavel, PR, Brasil

Introdução: A esferocitose hereditária é uma anemia hemolítica causada por defeitos nas proteínas da membrana dos eritrócitos, que adquirem formato esférico, resultando em hemólise precoce no baço. Essa anemia pode se manifestar em qualquer idade e apresentar diferentes graus de gravidade, frequentemente associados à esplenomegalia, decorrente da destruição dos eritrócitos anormais. O objetivo do presente estudo é relatar o caso clínico de uma paciente com esferocitose hereditária, cuja condução terapêutica incluiu o encaminhamento para esplenectomia. **Descrição do caso:** Paciente A.P.S.J.R., 16 anos, com diagnóstico de esferocitose hereditária desde 2019, apresenta esplenomegalia por sequestro esplênico, com indicação de esplenectomia. A paciente foi admitida no hospital para a realização do procedimento cirúrgico, sendo solicitada a reserva de bolsas de sangue. Durante os testes de compatibilidade, foi identificada a presença de anticorpos irregulares. Diante disso, a amostra foi encaminhada ao hemocentro da cidade para investigação dos anticorpos e preparo de concentrado de hemácias fenotipado, compatível com a paciente. No entanto, o hemocentro informou que não havia unidades disponíveis com o fenótipo compatível. Devido à indisponibilidade do concentrado de hemácias adequado, a cirurgia foi cancelada. A paciente realizou exames laboratoriais e de imagem para acompanhamento do quadro e, após avaliação médica, recebeu alta hospitalar com as devidas orientações. **Conclusão:** A esplenectomia, embora seja uma terapia relevante para a esferocitose hereditária, não pôde ser realizada devido à presença de anticorpos irregulares na paciente. Essa situação evidencia que a simples indicação cirúrgica não garante o tratamento; o

sucesso depende de um suporte transfusional seguro e disponível. A presença de anticorpos irregulares, provavelmente desenvolvidos após transfusões prévias, transformou o preparo de sangue compatível em um desafio complexo, exigindo a busca por hemácias com fenótipo específico. O cancelamento da cirurgia, embora frustrante, priorizou a segurança da paciente, evitando o risco de uma reação transfusional grave. Em conclusão, este relato demonstra a importância vital de um planejamento transfusional antecipado e rigoroso. A coordenação entre a equipe médica, o serviço de hemoterapia hospitalar e o hemocentro é fundamental para pacientes com doenças crônicas que podem demandar hemocomponentes raros ou fenotipados. A falha nesse processo pode ter consequências diretas e severas no desfecho clínico, como o adiamento de um procedimento que poderia melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105638>

ID – 1697

ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO DE PACIENTES COM ANTICORPOS IRREGULARES RAROS: DESAFIOS IMUNOHEMATOLÓGICOS E LOGÍSTICOS

VLR Pessoa, BS Monteiro

Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Pacientes com anticorpos irregulares representam desafios à rotina transfusional, exigindo identificação precisa e busca minuciosa por hemocomponentes compatíveis com o perfil fenotípico do receptor. Esse processo demanda articulação eficiente entre unidades transfusionais, bancos de sangue e laboratórios especializados, sendo fundamental para assegurar transfusões seguras. **Objetivos:** Relatar a experiência no gerenciamento transfusional de pacientes com anticorpos irregulares, destacando desafios imuno-hematológicos e logísticos na obtenção de unidades compatíveis, conforme o fenótipo identificado. **Material e métodos:** Estudo descritivo de dois casos acompanhados por agência transfusional de hospital privado de grande complexidade. O primeiro caso refere-se à paciente WLPO, grupo A Rh positivo, pós-transplante renal, que desenvolveu aloanticorpos Anti-Lua e Anti-Fya após transfusões. O segundo envolve a paciente RCSP, também grupo A Rh positivo, internada por infecção do trato urinário, que apresentou aloanticorpo Anti-P1 após transfusão de duas unidades de concentrado de hemácias. Em ambos os casos, a pesquisa de anticorpos irregulares foi positiva nos testes pré-transfusionais, sendo os painéis encaminhados ao Laboratório de Referência para identificação. Após a confirmação, iniciou-se a busca por hemocomponentes compatíveis com foco no perfil fenotípico completo. **Resultados:** No caso WLPO, após confirmação dos anticorpos Anti-Lua e Anti-Fya, iniciou-se busca por bolsas com fenótipo Rh e Kell (E-, K-). Os segmentos foram enviados para fenotipagem estendida, permitindo selecionar unidades negativas para Lua e Fya, garantindo compatibilidade transfusional em tempo adequado. Para a paciente RCSP, a baixa

frequência do antígeno P1 negativo exigiu busca interestadual por concentrados c-, E-, K-, P1-. A pesquisa em sistema informatizado identificou doadores compatíveis no Banco de Sangue Serum, em São Paulo. O processo envolveu convocação de doadores, coleta, testes, transporte interestadual e compatibilização final na agência transfusional. Em ambos os casos, a articulação entre setores do hospital, laboratórios e serviços externos de hemoterapia possibilitou superar os desafios e garantir transfusões seguras com unidades fenotipicamente compatíveis. **Discussão e conclusão:** O manejo de pacientes com anticorpos irregulares demanda ações coordenadas entre equipes assistenciais, laboratoriais e transfusionais. A identificação de anticorpos raros exige recursos técnicos e rede estruturada para viabilizar a compatibilidade. A baixa frequência de certos antígenos torna o processo mais desafiador, especialmente em contextos de urgência. A cooperação interinstitucional, incluindo rastreio nacional de doadores e transporte de bolsas, mostrou-se decisiva para garantir o sucesso transfusional. **Conclusão:** O gerenciamento transfusional de pacientes com anticorpos raros requer planejamento, agilidade e integração entre instituições. A experiência relatada reforça a importância da identificação precoce dos anticorpos, de uma logística eficiente e do trabalho colaborativo entre serviços para garantir hemocomponentes compatíveis, seguros e disponíveis em tempo hábil, promovendo a segurança transfusional e a qualidade no cuidado ao paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105639>

ID – 470

ESTUDO DA FREQUÊNCIA DE ANTÍGENOS ERITROCITÁRIOS E DETERMINAÇÃO DE FENÓTIPOS RAROS EM DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO REGIONAL DE NITERÓI

CN Oliveira^a, FA Silva^b, AM Chaves^a, AG Vizzoni^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

Introdução: A transfusão de sangue é uma prática médica que consiste na transferência de sangue ou de um componente sanguíneo de uma pessoa (doador) para outra (receptor). De forma cotidiana, a transfusão é utilizada em intervenções cirúrgicas, traumatismos, hemorragias digestivas ou em outros casos em que tenha havido grande perda de volume sanguíneo. Apesar dos avanços substanciais em segurança transfusional, essa terapia ainda apresenta riscos associados a reações adversas e efeitos imunomodulatórios indesejáveis. Os antígenos eritrocitários são estruturas proteicas, glicolípídicas ou glicoproteicas localizadas na superfície externa das hemácias. Essas estruturas desempenham diversas funções fisiológicas importantes, como o transporte de substâncias e a função de quimiorreceptores. Em situações em que apenas doações alogênicas são viáveis para transfundir um paciente com um tipo sanguíneo raro, a busca em um banco de

fenótipos ou na base familiar se torna a estratégia principal recomendada para encontrar o fenótipo específico desejado. Um fenótipo de grupo sanguíneo pode ser considerado raro pela ausência de um antígeno de alta frequência, também conhecido como “alta de prevalência” ou “antígeno público”, que apresenta incidência >90% na população, sendo que a maioria tem prevalência maior que 99% (exemplos: MNS:-5; DI:-2; JK:-3) e/ou pela ausência de expressão de múltiplos antígenos de um mesmo sistema (exemplo: haplótipos dCE/dCE) ou de sistemas distintos de grupos sanguíneos (exemplos: R1R1; KEL:-1,2; FY:-1,2; JK:-1,2 e MNS:-3,4). **Objetivos:** Descrever a frequência relativa dos fenótipos eritrocitários dos nossos doadores de sangue e estimar a prevalência dos antígenos raros encontrados no Hemocentro Regional de Niterói. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, que utilizou dados das fenotipagens eritrocitárias de doadores de sangue do HEMONIT/EBSERH no período de maio de 2021 a maio de 2025. Os exames de fenotipagem do doador foram realizados a partir das amostras em EDTA previamente coletadas e destinadas ao laboratório de imuno-hematologia. As fenotipagens para os Sistemas Rh, Kell, Kidd, Lewis, P, Lutheran, Duffy e MNS foram realizadas pelo método em Gel centrifugação (Bio-Rad Laboratories) conforme instruções do fabricante. Amostras com teste de antiglobulina direta positiva foram excluídas do estudo. **Resultados:** Foram identificadas 596 doações com fenótipos para os diversos sistemas de grupos sanguíneos. Houve predominância de doadores do sexo feminino (54,1%), raça branca (71,6%) e grupo O (55,4%), A (33,7%), B (7,6%) e AB (3,3%). Em relação à presença do antígeno RhD observa-se uma prevalência de 75,1%, o fenótipo R1r (n = 204; 34,2%), R1R1 (n = 47; 7,9%), R1R2 (n = 50; 8,4%), RoRo (n = 79; 13,3%), R2R2 (n = 7; 1,2%) e R2r (n = 60; 10,1%). O fenótipo R1R1; KEL:-1,2; FY:-1,2; JK:-1,2 foi encontrado em apenas um doador (0,2%), de forma semelhante, foi encontrado um único fenótipo (rr; KEL: -1,2; FY:-1,2; JK:1,2; LU:1,-2). **Discussão e conclusão:** A identificação eventual de doadores raros pode ocorrer por busca ativa, por meio dos testes de fenotipagem eritrocitária que são executados rotineiramente nos serviços de hemoterapia. Nossos achados demonstram a necessidade de aumentar o banco de fenótipos, permitindo a fidelização desses doadores raros. Em casos nos quais somente é possível considerar doações do tipo alogênicas para a transfusão de um paciente portador de sangue raro, a busca familiar passa a ser a principal estratégia recomendada para encontrar o fenótipo raro de interesse.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105640>

ID – 3079

FENÓTIPO DE BOMBAIM DIAGNOSTICADO NA GESTAÇÃO: CASE REPORT

AC Morosoli^a, LS Lopes^a, HP Neves^a, PC Gontijo^a, GN Ribeiro^b, MT Delamain^a

^a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Grupo Pulsa, Belo Horizonte, MG, Brasil