

exigidos para qualquer aplicação de Inteligência Artificial em saúde, preservando sempre a autonomia decisória e a responsabilidade final do médico assistente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105974>

ID – 1509

ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTE POLITRANSFUNDIDA COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: RELATO DE CASO E DESAFIOS NA SELEÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

AB Batista Paulo, AM Moreira da Silva

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

Introdução: A aloimunização eritrocitária é uma complicação frequente em pacientes com doenças hematológicas crônicas, especialmente naqueles submetidos a múltiplas transfusões. A formação de aloanticorpos pode limitar a disponibilidade de hemocomponentes compatíveis, além de aumentar o risco de reações hemolíticas tardias. Em pacientes com Leucemia Mieloide Aguda (LMA), a alta demanda transfusional durante o tratamento intensifica o risco de sensibilização eritrocitária. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 64 anos, internada em enfermaria com anemia associada a neoplasia hematológica sendo diagnosticada com Leucemia Mielóide Aguda. No intervalo de quatro meses, recebeu 80 hemocomponentes, sendo 25 concentrados de hemácias e 55 concentrados de plaquetas. O diagnóstico definitivo de LMA foi estabelecido durante o acompanhamento clínico. A fenotipagem eritrocitária estendida, realizada em 28/12/2024, evidenciou o seguinte perfil: C+, c-, E-, e+, K-, Fya+, Fyb+, Jka+, Jkb-, Lea-, S+, s+, Dia-. A pesquisa de anticorpos irregulares, utilizando a técnica em gel (LISS-Coombs/Enzima), identificou os aloanticorpos anti-Dia e anti-Lea. O teste de antiglobulina direta (Coombs direto) foi positivo (1+), indicando sensibilização eritrocitária por IgG, com auto-controle negativo e eluato não reagente. A identificação do perfil fenotípico e dos aloanticorpos impôs desafios significativos para a seleção de hemocomponentes compatíveis, exigindo busca em estoques ampliados, o que resultou em atraso na liberação de unidades eritrocitárias. A equipe de hemoterapia atuou de forma proativa, garantindo a comunicação efetiva com o laboratório de referência e os centros produtores, otimizando a logística transfusional e minimizando riscos à paciente. Na avaliação mais recente (18/05/2025), a fenotipagem eritrocitária manteve-se inalterada. A sorologia não evidenciou novos anticorpos irregulares, embora o Coombs direto tenha permanecido positivo (1+). O auto-controle apresentou-se positivo (1+), sugerindo processo imunológico ativo, ainda sem manifestações clínicas de hemólise. O teste de eluato continuou negativo. **Conclusão:** Este caso ilustra a aloimunização eritrocitária precoce em paciente com LMA, com produção de aloanticorpos contra antígenos de baixa frequência (Dia) e do sistema Lewis (Lea). A persistência do Coombs direto positivo, mesmo na ausência de anticorpos detectáveis no soro, reforça a

importância do monitoramento sorológico contínuo. A detecção precoce e o manejo adequado da aloimunização são essenciais para prevenir reações transfusionais e garantir a segurança do suporte hemoterápico. Entre as estratégias preventivas recomendadas destacam-se: realização de fenotipagem eritrocitária estendida antes da primeira transfusão, registro sistemático do histórico transfusional e sorológico, capacitação da equipe multiprofissional para identificação precoce de reações adversas e integração efetiva entre os serviços clínico e hemoterápico. A aloimunização eritrocitária em pacientes politransfundidos com LMA pode ocorrer precocemente e evoluir de forma dinâmica. Protocolos institucionais que incluam fenotipagem estendida e vigilância sorológica sistemática são fundamentais para promover a segurança transfusional e a qualidade do cuidado prestado

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105975>

ID – 853

ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTE POLITRANSFUNDIDO: DESAFIO NA COMPATIBILIDADE SANGÜÍNEA

RLdM Neves, VPCd Santos

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A aloimunização eritrocitária é uma complicação frequente em pacientes politransfundidos, representando um desafio significativo para a compatibilidade sanguínea. Este artigo relata o caso clínico de uma paciente com anemia grave, com relato de transfusão anteriormente em 2023 com histórico de PAI negativo no cadastro, que desenvolveu aloanticorpo anti-Fya, dificultando a preparação de hemocomponentes compatíveis. O caso ilustra a importância da identificação precoce de anticorpos irregulares como estratégias para prevenir complicações transfusionais e garantir a segurança do paciente. A transfusão de hemocomponentes é uma terapêutica essencial, especialmente em pacientes com doenças hematológicas crônicas. No entanto, a exposição repetida a antígenos eritrocitários diferentes dos próprios pode induzir a formação de anticorpos, levando à aloimunização. Esta resposta imune complica futuras transfusões, podendo causar reações hemolíticas e dificultar a busca por unidades compatíveis. A aloimunização é particularmente prevalente em pacientes politransfundidos e pode ser evitada com a adoção de medidas preventivas como a tipagem eritrocitária estendida antes da primeira transfusão. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 53 anos, com anemia grave com necessidade transfusional. Em 2023 recebeu 6 concentrados de hemácias devido a quadro de anemia ferropriva, nestes atendimentos não havia presença de aloanticorpos. Histórico gestacional ignorado. Durante uma nova internação em 2025 por fadiga e indicação de transfusão, os exames mostraram: Hemoglobina: 5 g/dL; Tipagem ABO/Rh: O positivo Prova de compatibilidade cruzada: compatível; Pesquisa de anticorpos irregulares: positiva; Painel de identificação: anti-Fya Foi realizada fenotipagem eritrocitária do