

REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HEMO 2008

31º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

24º CONGRESSO NACIONAL DO
COLÉGIO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA

7º CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

07 A 10 DE NOVEMBRO DE 2008 - SÃO PAULO - SP - BRASIL



Volume 30 – Suplemento 4 – Novembro 2008

Órgão Científico
Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea
Associazione Italo-Brasiliana di Ematologia

Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia

Brazilian Journal of Hematology and Hemotherapy

ISSN 1516-8484

EDITOR

Milton Artur Ruiz - São Paulo, SP - Brasil

EDITOR EXECUTIVO: *Cármino Antonio de Souza* - Campinas, SP - Brasil

EDITORES ASSOCIADOS

Carlos Sergio Chiattoni - São Paulo-SP (Brasil)
Dalton A. F. Chamone - São Paulo-SP (Brasil)
Dante Mário Langhi Júnior - São Paulo-SP (Brasil)
Dimas Tadeu Covas - Ribeirão Preto-SP (Brasil)
Irene Lorand-Metze - Campinas-SP (Brasil)
Luís Fernando S. Bouzas - Rio de Janeiro- RJ (Brasil)
Maria Helena Pitombeira - Fortaleza-CE (Brasil)
Márcio Nucci - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
Nelson Hamerschlag - São Paulo-SP (Brasil)
Paulo Eduardo de Abreu Machado - Botucatu-SP (Brasil)

CONSELHO EDITORIAL

Alfredo Mendrone Júnior - São Paulo-SP (Brasil)
Álvaro Urbano-Ispizua - Sevilha (Espanha)
Alois Gräwöhl - Basileia (Suíça)
Andrea Bacigalupo - Genova (Itália)
Angelo Maiolino - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
Antonio Fabron Júnior - Marília-SP (Brasil)
Christian Gisselbrecht - Paris (França)
Corrado Tarella - Turim (Itália)
Daniel Tabak - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
David Gómez Almaguer - México (México)
Elbio A. D'Amico - São Paulo-SP (Brasil)
Eric Carreras - Barcelona (Espanha)
Fernando Ferreira Costa - Campinas-SP (Brasil)
Frederico Luiz Dulle - São Paulo-SP (Brasil)
Gino Santini - Genova (Itália)
Guillermo Dighiero - Montevideu (Uruguai)
Guillermo Ruiz-Arguelles - Puebla (México)
Ivan Lucena Angulo - Ribeirão Preto-SP (Brasil)
Jacob Rosenblit - São Paulo-SP (Brasil)
Jesus Fernando San Miguel - Salamanca (Espanha)
João Carlos Pina Saraiva - Belém-PA (Brasil)
Júlio César Voltarelli - Ribeirão Preto-SP (Brasil)
Kátia M. Motta - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
Luércio de Melo - Belo Horizonte-MG (Brasil)
Lilian Maria Cavilho - Campinas-SP (Brasil)
Linamara Rizzo Batistella - São Paulo-SP (Brasil)
Lúcia Maria Silla - Porto Alegre-RS (Brasil)
Luiz Gastão Munge Rosenfeld - São Paulo-SP (Brasil)
Márcia Cristina Zago Novaretti - São Paulo-SP (Brasil)
Marco Antonio Zago - Ribeirão Preto-SP (Brasil)
Marcos de Lima - Houston (Estados Unidos)
Maria de Lourdes L. F. Chauffaille - São Paulo-SP (Brasil)
Maria do Socorro P. de Oliveira - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
Mario Cuzzola - Pavia (Itália)
Mary Evelyn Flowers - Seattle (Estados Unidos)
Nelson Abrubim Fraiji - Manaus-AM (Brasil)
Nelson J. Chao - Durham (Estados Unidos)
Paul M. Ness - Baltimore (Estados Unidos)
Paulo César Nannum - São José do Rio Preto-SP (Brasil)
Pedro Clóvis Junqueira - Rio de Janeiro-RJ (Brasil)
Pedro Enrique Dhorlliac Llacer - São Paulo-SP (Brasil)
Raul C. Ribeiro - Memphis (Estados Unidos)
Raul Gabus - Montevideu (Uruguai)
Ricardo Pasquini - Curitiba-PR (Brasil)
Roberto Passeto Falcão - Ribeirão Preto-SP (Brasil)
Sergio Giralt - Houston (Estados Unidos)
Vanderson Rocha - Paris (França)
Vânia Tietsche - Hungria - São Paulo-SP (Brasil)
Vicente Odone Filho - São Paulo-SP (Brasil)
Waldir Veiga Pereira - Santa Maria-RS (Brasil)

A *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia* é sucedânea do Boletim da Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia ISSN 01027662, que circulou de 1973 a 1998, com 179 fascículos em 20 volumes.

EX- EDITORES: *Antonio P. Capanema* - 1973-1981; *Milton A. Ruiz* - 1981-1990
Carlos S. Chiattoni - 1991-1994; *Milton A. Ruiz* - 1995-1998

Editor Assistente: David A. Hewitt - Secretaria de Redação: Trasso Comunicação Ltda - Av. N. Sra. Copacabana 1059 - sala 1201 - Copacabana - 22060-000 - Tel/Fax.: (21) 2521-6905 - Rio de Janeiro-RJ - trasso@trasso.com.br - www.trasso.com.br

Jornalista Responsável: Roberto Souza MTB 11.408 SP

A *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia* (ISSN 1516-8484) é uma publicação de propriedade da Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. Está incluída na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (Lilacs), e Coleção Scielo Brasil e Scopus. Distribuição gratuita para bibliotecas regionais de Medicina e Faculdades de Medicina, Farmácia e Bioquímica do Brasil e sociedades congêneres da América do Sul, Central e do Norte. Assinatura anual R\$ 300,00, número individual R\$ 60,00. Outros países: Contactar a Secretaria da SBHH. As contribuições aceitas para publicação passam a pertencer à *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia* e não podem ser reproduzidas ou publicadas, mesmo em parte, sem a autorização da mesma. Tiragem desta edição: 3.500 exemplares. Distribuição: Congresso Brasileiro de Hematologia e Hemoterapia - Hemo 2008. Capa: Matilde Toledo.

Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia

DIRETORIA ATUAL – BIÊNIO 2006/2008

Presidente: Carlos Sérgio Chiattonne
Vice-presidente: João Pedro Marques Pereira
Diretor Administrativo: Dante Mario Langhi Júnior
Diretora Financeira: Marília Alvares Rugani
Diretor Científico: Cármino Antonio de Souza
Diretor de Comunicação: João Carlos Pina Saraiva
Diretor de Defesa de Classe: Sergio Barroca Mesiano

CONSELHO DELIBERATIVO

Região Sul: Marco Antonio da Silva Rótolo, Paulo Tadeu Rodrigues de Almeida, Ricardo Pasquini

São Paulo: Antonio Fabron Junior, Alvaro Pontes Langhi, Cármino Antonio de Souza, João Carlos Campos Guerra, Marcia Cristina Zago Novaretti, Maria Odila Jacob de Assis Moura

Centro-Oeste: Antonio Cesar Teixeira, Sergio Barroca Mesiano

MG/ES: Helio Moraes de Souza, Thales Gouveia Limeira

Rio de Janeiro: Katia Machado Motta, Maria Margarida Nunes Pecego, Marília Alvares Rugani

Região Norte: Leny Nascimento da Motta Passos

Região Nordeste: Divaldo de Almeida Sampaio, Francisco Guilherme Fujita Neto, Marcos Dias Leão

CONSELHO FISCAL – 2006/2010

Elbio Antonio D'Amico, José Francisco Comenalli Marques Júnior
Rodolfo Delfini Cançado

COMISSÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

Hematologia: Carlos Sérgio Chiattonne, Cármino Antônio de Souza
Clarisse Lopes de Castro Lobo, Irene Lorand-Metze, Milton Artur Ruiz, Rodolfo Delfini Cançado

Hemoterapia: Antonio Fabron Junior, Dante Mario Langhi Junior,
Dimas Tadeu Covas, João Pedro E. Marques Pereira, Márcia Zago Novaretti, Maria Margarida Pêcego

PRESIDENTES DA SBHH

1950	Walter Oswaldo Cruz	1981	Jacob Rosenblit
1951	Michel Abujamra	1983	Luiz Gastão M. Rosenfeld
1954	Darcy Lima	1985	Augusto Luiz Gonzaga;
1955	José Candido C. Villela	1987	Helio Ramos;
1957	Joaquim M. Barreto	1988	Milton Artur Ruiz;
1959	Oswaldo Kessler Ludwig	1990	Nelson Hamerschlak;
1961	Walter Hupsel	1992	Eurípedes Ferreira;
1963	Rui Faria	1994	João Carlos Pina Saraiva;
1965	Orion Bastos	1996	João Pedro E. Marques Pereira
1967	Ubiratan Ouvinha Peres	1998	Celso Carlos de C. Guerra
1970	Oswaldo Mellone	2000	Dante Mário Langhi Júnior
1973	Pedro Clovis Junqueira	2002	Dante Mário Langhi Júnior
1975	Pedro Clovis Junqueira	2004	Carlos Sérgio Chiattonne
1977	Maria Nazareth Petrucelli	2006	Carlos Sérgio Chiattonne
1979	Celso Carlos de C. Guerra		

Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea

Diretoria Executiva Biênio 2006/2008

Presidente: Luis Fernando da Silva Bouzas

Vice-Presidente: Frederico Luiz Dulley

1º Secretário: José Carlos Barros

2º Secretário: Carmen M. S. Bonfim

1º Tesoureiro: Cristiana Solza

2º Tesoureiro: Lucia Mariana da Rocha Sillas

Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea

Rua Hacklock Lobo 72 sl 407 – 20260-132 – Tijuca – Rio de Janeiro

Telefone: 5521 22738390 – Fax: 5521 22732908

www.sbtmo.org.br E-mail: contato@sbtmo.org.br

Associazione Italo-Brasiliana Di Ematologia

Presidente: Gino Santini – Itália

Coordenadores

Gino Santini – Itália

Angelo Maiolino – Brasil

Secretários Científicos

Tarrela Corrado – Itália

Cármino Antonio de Souza – Brasil

Comitê Científico

Teodoro Chisesi – Itália

Constituzione dell'Associazione denominata
"Associazione Italo-brasiliana Di Ematologia
Repubblica Italiana
Addi 2.4.2004

Associazione Italo-Brasiliana Di Ematologia

Viale Benedetto XV 16100, Genova – GE – Italia

SECRETARIA GERAL – SBHH

Rua da Assembléia 10 – Gr. 1704 – 20011-901 – Centro – Rio de Janeiro-RJ – Tel/Fax.: 5521-35111101
www.sbh.com.br – E-mail: sbhh@terra.com.br

SECRETARIA DE REDAÇÃO DA RBHH

Av. N. Sra. de Copacabana, 1059 sala 1201 – Copacabana – 22060-001 – Rio de Janeiro-RJ – Tel/Fax.: 5521-25216905
www.trasso.com.br – E-mail: josefina@trasso.com.br

sangue na RMR foi de 138.388 candidatos. Destes, 106.835 (77,2%) procuraram a instituição pública e 31.548 (22,8%), a instituição privada. Não houve diferença quanto ao sexo, com predominância do masculino. Na instituição pública a faixa etária é superior a 29 anos, tipo de doador espontâneo e doação de repetição e na instituição privada a faixa etária é inferior a 29 anos, tipo de doador de 1ª vez e doação de reposição. A inaptidão em relação à idade, sexo, tipo de doador e doação foi maior na instituição privada. Quanto à triagem clínica, não houve discordância na maioria das inaptidões. O candidato na instituição privada apresentou maior prevalência de inaptidão clínica tendo como causas a hipertensão e o alcoolismo, enquanto na instituição pública a maior frequência foi por comportamento de risco de doenças sexualmente transmissíveis. Na triagem sorológica, as doenças transmissíveis apresentaram distribuições heterogêneas entre as duas instituições. Houve prevalência de HbsAg e Anti HIV I e II na instituição pública e na privada predominaram Anti-HBc e anti-HCV. Estes fatos podem contribuir para que, muitas questões relativas aos aspectos socioeconômicos e contextos sociais, sejam diferentes entre os candidatos das duas instituições hemoterápicas. **Conclusão:** Os resultados sugerem a necessidade do desenvolvimento de estratégias que promovam participação de pessoas mais saudáveis na doação de sangue, permitindo a obtenção de estoques sanguíneos com melhor qualidade e quantidade, evitando o desperdício e contribuindo, assim, para a completa cobertura hemoterápica da população da RMR. Agradecimentos: sponsor: Anvisa, Unesp - Coordenação e Execução do Curso de Especialização: Regulação e Vigilância Sanitária em Hemoterapia e Transplantes.

0747

Estudo da inaptidão na triagem clínica dos candidatos à doação de sangue na Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - Fhemoam no período de 2001 a 2005

MZM Frota¹, EF Lira¹, AF Oliveira¹

¹Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas

Introdução: A Resolução da Diretoria Colegiada n. 153, de 14 de Junho de 2004 estabelece critérios para a seleção de doadores, podendo o candidato ser considerado apto ou não para doar, isso dependerá de alguns fatores como: suas condições de saúde atual, grau de anemia (realizado através do exame de hematócrito ou hemoglobina), história patológica pregressa, utilização de medicamentos, condições de alimentação no momento da doação, comportamento sexual de risco, dentre outros fatores que envolvem aspectos subjetivos, como as motivações nocivas que interferem na segurança transfusional. E assim, com o objetivo de estudar as causas da inaptidão clínica na Fundação Hemoam, desenvolveu-se um estudo para identificar e quantificar as principais ocorrências de inaptidões no período de 2001 a 2005. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo em que foi utilizado o software de estatística livre para analisar os dados (R versão 2.4), identificando-se os motivos de inaptidão dos candidatos que compareceram para doar no período de 2001 a 2005. Sendo inclusos os doadores de primeira vez e de repetição. Foram elaboradas ainda, tabelas específicas para a sistematização dos dados. **Resultados:** No período em estudo, identificou-se o universo de 47.316 inaptos e constatou-se, entre os cinco principais motivos: variação de parceiros sem uso de preservativo na primeira posição com 9.512 (20,1%), em segundo lugar esteve em zona de malária com 8.476 (17,91%), em terceiro lugar o motivo hematócrito irregular com 8.294 (17,53%), em quarto lugar gripe com 4.493 (9,5%), e em quinto lugar uso de medicamento com 4.342 (9,18%). **Conclusão:** Para o planejamento de campanhas de doação de sangue, deve-se considerar as condições objetivas e subjetivas da população,

os resultados apontam para a necessidade de maior eficiência na execução de políticas sociais e o estabelecimento de estratégias no âmbito da comunicação e saúde no hemocentro, que utilize os meios de comunicação necessários para divulgar com mais amplitude o perfil ideal do doador de sangue e a questão da segurança transfusional, e assim, diminuir o número de inaptos e aumentar a adesão de candidatos aptos.

0748

Estudo da inaptidão na triagem clínica dos candidatos a doação de sangue na Fundação Hemoam no período de 2001 a 2005

MZM Frota¹, AF Oliveira¹

¹Fundação Hemoam

Introdução: A Resolução da Diretoria Colegiada n° 153, de 14 de junho de 2004 estabelece critérios para a seleção de doadores, podendo o candidato ser considerado apto ou não para doar, isso dependerá de alguns fatores como: suas condições de saúde atual, grau de anemia (realizado através do exame teste de hematócrito ou hemoglobina), história patológica pregressa, utilização de medicamentos, condições de alimentação no momento da doação, comportamento sexual de risco, dentre outros fatores que envolvem aspectos subjetivos, como as motivações nocivas que interferem na segurança transfusional. E assim, com o objetivo de estudar as causas da inaptidão clínica na Fundação Hemoam, desenvolveu-se um estudo para identificar e quantificar as principais ocorrências de inaptidões no período de 2001 a 2005. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo em que foi utilizado o software de estatística livre (R versão 2.4) para analisar os dados, identificando-se os motivos de inaptidão dos candidatos que compareceram para doar no período de 2001 a 2005. Sendo inclusos os doadores de primeira vez e de repetição. Foram elaboradas ainda, tabelas específicas para a sistematização dos dados. **Resultados:** No período em estudo identificou-se o universo de 47.316 inaptos e constatou-se, entre os cinco principais motivos: variação de parceiro sem uso de preservativo na primeira posição com 9.512 (20,1%), seguido do motivo esteve em zona de Malária com 8.476 (17,91%), em terceiro lugar o motivo hematócrito irregular com 8.294 (17,53%), em quarto lugar gripe com 4.493 (9,5%), e em quinto lugar uso de medicamento com 4.342 (9,18%). **Conclusão:** Para o planejamento de campanhas de doação de sangue, deve-se considerar as condições objetivas e subjetivas de vida da população, os resultados apontam para a necessidade de maior eficiência na execução de políticas sociais e o estabelecimento de estratégias no âmbito da comunicação e saúde, que utilize os meios de comunicação necessários para divulgar com mais amplitude o perfil ideal do doador de sangue e a questão da segurança transfusional, e assim, diminuir o número de inaptos e aumentar a adesão de candidatos aptos.

0749

Experiência da Clínica de Hemoterapia Ltda., no período de 2003 a 2007, com a utilização de nova abordagem ao doador de sangue e sua correlação com as prevalências das inaptidões clínica e sorológica

MM Lisboa¹, MM Gramatico¹, CMB Finkel¹, RZ Hensel¹, SN Siqueira¹, ALL Lima¹, GP Guasti¹, RRPB Fernandes¹, RJN Lisboa¹, TCP Pinheiro¹, DO Maciel¹, JGF Teixeira¹

¹Clínica de Hemoterapia Ltda

Introdução: A Clínica de Hemoterapia situada no município de Niterói - RJ vem desde 2003 ampliando a sua base de candidatos a doado-

res de sangue. Os setores de captação juntamente com o setor de triagem clínica vêm conscientizando o doador a cerca da responsabilidade da doação de sangue. **Material e Métodos:** A triagem utilizamos neste período como apoio à liberação dos doadores comportamental dos doadores realizada desde o momento que estes se cadastram na recepção. Ao ser observado algum comportamento que comprometa a segurança da doação, os funcionários da recepção sinalizam ao triador que minuciosamente avalia a informação recebida. **Resultados:** No ano de 2003 tivemos 14.277 inaptidão clínica de 12,4% e a sorológica de 4,17%. No ano de 2007 a inaptidão clínica subiu para 23,25% e a sorológica caiu para 2,03%. Cabe ressaltar que no período de 2003 a 2007 não tivemos alteração percentual de doadores de repetição no banco de doadores, comprovando que a utilização de critérios mais rigorosos na triagem clínica diminui significativamente a prevalência de amostras reativas nos exames sorológicos dos doadores. **Conclusão:** Constatamos uma alteração no comportamento do doador de sangue do momento em que ele se cadastra ao momento da triagem clínica propriamente dita. Observamos que diversos doadores que comparecem ao serviço a fim de se testar, deixam evidenciar na recepção e mudam o comportamento na triagem clínica não transparecendo ao triador a sua intenção, o que nos fez adotar como padrão esta ampla abordagem ao doador.

0750

Frequência de grupos sanguíneos ABO e RHD em doadores de sangue do Hemocentro de João Pessoa - Paraíba

RSRRP Pontes¹, SSVL Figueredo¹
¹Hemocentro da Paraíba

Introdução: A análise do perfil antigênico dos doadores de sangue permite determinar a frequência dos grupos sanguíneos nos sistemas ABO e RhD e assim, estabelecer diretrizes visando aumentar o número de doadores da unidade de acordo com as necessidades da demanda hospitalar. **Material e Métodos:** A tipagem eritrocitária no sistema ABO e RhD foi realizada nas amostras dos doadores no período de junho de 2001 a junho de 2008 totalizando 51402 amostras. Foi utilizada a técnica em tubo com amostras coletadas sem anticoagulante. **Resultados:** A frequência dos grupos sanguíneos ABO RhD observadas no Hemocentro de João Pessoa foram: A- (3,7%), B- (1,2%), AB- (0,4%), O- (5,1%), A+ (32,0%), B+ (10,3%), AB+ (3,2%), O+ (44,1%) **Conclusão:** Analisando os resultados obtidos observou-se que a frequência dos doadores ABO com a presença do antígeno RhD foi de 89,6%. Os doadores RhD negativos associados aos antígenos ABO possuem frequência fenotípica de 10,4% sendo relevante o percentual de 5,1% de doadores O negativo. Os dados avaliados demonstram que não há grandes diferenças em relação aos doadores no âmbito nacional contribuindo para a definição de políticas de captação voltadas para o suprimento da demanda hospitalar da região.

0751

Frequência fenotípica dos sistemas ABO e RH dos doadores e receptores de sangue do hemolagos em 2007

MSA Santoro¹, ARSCM Silva¹, RS Souza¹, RA Moreira¹, ML Mendes¹, D Fidlarczyk¹

¹Hemocentro da Região dos Lagos / RJ - Hemolagos
¹Instituto Estadual de Hematologia e Hemoterapia Arthur de Siqueira Cavalcanti - Hemojo

Introdução: O Hemocentro da Região dos Lagos (Hemolagos) é o responsável pelo abastecimento da Baixada Litorânea do Rio de Janeiro e em 2007 coletou 4191 bolsas de sangue no ano de 2007. Dados da Hemorrede Pública do Estado do Rio de Janeiro apontam que em 2006, a cobertura hemoterápica no estado foi de 83,07%, tendo a Baixada Litorânea contribuído com 2,17% (n= 204.359) das bolsas coletadas neste período. O Objetivo deste trabalho é mapear os tipos sanguíneos dos indivíduos que doaram e receberam sangue no ano de 2007. O conhecimento da frequência fenotípica dos sistemas sanguíneos ABO e Rh é importante para estimar a disponibilidade de sangue à pacientes da região. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo que usou como fonte dos dados os registros laboratoriais, do sistema de informática e dos mapas do Hemoprod, do período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2007. Após levantamento, os dados foram agrupados no programa Excel e trabalhados em frequência absolutas e percentuais. **Resultados:** Foram realizados 4191 tipagens sanguíneas de doadores. Com relação ao sistema sanguíneo ABO, encontramos: 51,47% de O (O positivo: 1870 / O negativo: 287); 33,72% de A (A positivo: 1265 / A negativo: 28); 11,69% de B (B positivo: 456 e B negativo: 34) e 3,12% de AB (AB positivo: 117 / AB negativo: 14). Quanto ao Rh: 88,47% são positivos e 11,53% são negativos. Os receptores atendidos pelo Hemolagos apresentam as seguintes frequências: 48,45% de O (O positivo: 357 / O negativo: 33); 37,51% de A (A positivo: 274 / A negativo: 28); 9,81% de B (B positivo: 68 / B negativo: 11) e 4,23% de AB (AB positivo: 31 / AB negativo: 03); sendo 90,68% com Rh positivo e 9,32% de negativos. **Conclusão:** A distribuição dos sistemas ABO e Rh dos doadores e receptores de sangue do Hemolagos corresponde ao descrito na literatura para a população brasileira, sendo o O positivo o mais comum e o AB negativo o mais raro. Os demais percentuais também se equivalem nos dois grupos e apontam que a coleta de sangue atende às necessidades de compatibilidade sanguínea doador-receptor.

0752

Identificação das variantes de hemoglobina em doadores de sangue do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará

J Pimentel¹, M Brito¹, R Coelho¹, F Lima¹, F Fava¹

¹Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce)

Introdução: As hemoglobinopatias são patologias decorrentes da produção de uma molécula com estrutura anormal ou pela síntese insuficiente de globina normal. Constituem um grupo de distúrbios geneticamente determinados da hemoglobina (Hb) humana, estão presentes com frequência elevada em várias partes do mundo, sendo que no Brasil as Hb anormais S e C são as mais prevalentes. Com o objetivo de identificar a presença de portadores saudáveis de genes para hemoglobinopatias entre doadores de sangue do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce). **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo, no período de janeiro a junho de 2008, no qual foram incluídos 30266 doadores atendidos no Hemoce. Em todas as amostras foram realizadas eletroforese de hemoglobina em Agar Amido utilizando-se Tampão Borato pH 8,6. As amostras que apresentaram hemoglobina S anormais foram submetidas a teste de solubilidade. **Resultados:** Foram identificadas 658 amostras com hemoglobina anormais (2,2%), das quais 534 (1,8%) com traço falciforme (Hb AS), 112 (0,4%) com Hb AC, 10 (0,03%) Hb D. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstrou a necessidade da triagem para hemoglobinopatia entre os doadores de sangue, pois desta maneira o receptor de sangue é beneficiado com produto de melhor qualidade, e o doador com a identificação de uma alteração genética que pode vir a se manifestar em seus descendentes.

Jk (a-b+) 17,0%, Jk (a-b-) 0,0%. Sistema MNS: S+s- 8,8%, S+s+ 37,3%, S-s+ 53,7%, S-s- 0,2%. **Conclusão:** Na rotina, é comum deduzir do fenótipo, os genótipos RhD e RHCE prováveis. Esta prática, normalmente, atribui frequências sem considerar os aspectos étnicos da população, principalmente de origem africana. Neste estudo, o fenótipo mais frequente foi D+C+E-c+e+, semelhante ao observado em Portugal e São Paulo. Entretanto, as frequências dos genótipos (R₁r ou R₁R₂ ou R₁r'), deduzidas deste fenótipo podem ser diferentes pela herança haplotípica relacionada aos africanos. O fenótipo D+CE- c+e+ (genótipos prováveis R₁r ou R₁R₂) foi o segundo mais frequente em nossa população, sendo desta forma uma grande influência africana, caracterizada pelo fenótipo Jk (a-b+) e S-s+ foram os mais frequentes e, em nossa população, estão presentes em 22%, 40,8% e 69% respectivamente. Os resultados demonstram o papel da miscigenação em nossa população e contribuem para o planejamento de estoques estratégicos de sangue, principalmente para portadores de hemoglobinopatias que apresentam maior risco de aloimunização.

0908

Frequência e especificidade de aloimunização eritrocitária em doadores da Clínica de Hemoterapia de Niterói

BMC Ferreira¹, GP Guastli¹, AO Azevedo¹, CMB Finkel¹, MM Lisboa¹, MS Silva¹, RA Nunes¹, WSC Junior¹
¹Clínica de Hemoterapia de Niterói

Introdução: De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada no 153, de 14 de junho de 2004 a Pesquisa de Anticorpos Irregulares é obrigatória em todos os doadores de sangue. A frequência na população geral, segundo a literatura médica, varia entre 0,3 a 2%. **Material e Métodos:** Analisamos retrospectivamente os testes imunematológicos realizados nas 8.411 doações no período de 01/12/2007 a 30/06/2008, através do banco de dados do programa HemotePlus, instalado na Clínica de Hemoterapia de Niterói. Avaliamos a Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) pela técnica gel/Coombs a 37°C. Avaliamos a frequência e a especificidade da aloimunização eritrocitária em doadores de sangue da Clínica de Hemoterapia de Niterói. **Resultados:** Do total de 8.411 doadores, observamos PAI positiva em 21 (0,25%) doadores de sangue. Podemos observar que em 13 (61%) dos casos foram anticorpos dirigidos contra o sistema RH, 2 (10%) contra o sistema KEL, 3 (14%) contra o MNS, 1 (5%) contra o sistema LE, 1 (5%) contra o sistema Duffy, e 1 (5%) anticorpos inespecíficos. Não observamos diferenças na produção de aloanticorpos em relação à faixa etária e sexo. **Conclusão:** Verifica-se que o resultado encontrado nos doadores da Clínica de Hemoterapia de Niterói, com 0,25% de positividade na PAI dos doadores se assemelha aos dados da literatura mundial.

0909

Frequência e especificidade de anticorpos plaquetários em pacientes refratários a transfusão de plaquetas

R Fontão-Wendel¹, A Lazar¹, B Manzini¹, A Balthazar¹, MT Sujita¹, F Trigo¹, S Olyntho¹, R Achkar¹, S Biagini¹, S Wendel¹
¹Banco de Sangue do Hospital Sirio Libanês - São Paulo

Introdução: O tratamento de pacientes refratários a transfusão de plaquetas é um dos desafios da hemoterapia. **Material e Métodos:** De abril de 2003 a junho de 2008 todos os pacientes que receberam transfusão de plaquetas foram acompanhados com contagens plaquetárias pré e pós-transfusão. Considerou-se a

transfusão satisfatória quando houve aumento superior a 12.000/ μ L, caso contrário, foi calculado o incremento plaquetário corrigido (ICCP) com contagens 1-2 horas após a transfusão. Se ICCP < 5.000/ μ L em duas transfusões consecutivas (ABO compatíveis), o paciente foi considerado refratário e realizou-se a pesquisa de anticorpos plaquetários (PAP) por imunofluorescência indireta com leitura em citometria de fluxo (PIFT) e a técnica de imobilização de antígenos plaquetários por anticorpos monoclonais (MAIPA). Para ambas técnicas foi testado um painel de oito plaquetas genotipadas para os antígenos HLA classe I, HPA-1, -2, -3, -4, -5, -6, -15. **Resultados:** Foram transfundidos 1.131 pacientes, que receberam 6.945 transfusões (média: 6,14; desvio padrão: 13,02). Destes, 75 (6,6%) foram encaminhados para a PAP sendo que 35 (3,1%) foram não reativos (por PIFT e MAIPA), e 40 (3,5%) apresentaram resultados reativos, sendo 31 por MAIPA e PIFT, 7 somente por MAIPA e 2 somente por PIFT. Dos anticorpos encontrados: 35 (87,5%) apresentaram anticorpos (Acs) HLA classe I, com 19 (47,5%) apresentando exclusivamente HLA classe I; 9 (22,5%) apresentaram HLA classe I com Acs HPA, sendo 4 com anti-HPA-1b, 2 com anti-HPA-2b, 2 com anti-HPA-3b, 1 com anti-HPA-5b; 7 (17,5%) apresentaram Acs HLA classe I com pan-reatividade contra glicoproteínas (GP) plaquetárias (6 GP IIbIIIa; 2 GP IbiX e 1 GP Ialla); 5 (12,5%) apresentaram apenas Acs plaquetários específicos: 1 anti-HPA-5a, 2 pan-reatividade para GP IIbIIIa, 1 para GPIIaIIa, e um Acs droga dependente. Os Acs mais frequentes foram HLA classe I presentes em 87,5% dos pacientes porém 22,5% apresentaram outros Acs plaquetários que também podem afetar o incremento plaquetário. **Conclusões:** a PAP foi reativa em 3,5% dos pacientes transfundidos e em 53,3% dos refratários à transfusão, demonstrando a adequada indicação da PAP. Apesar dos Acs HLA predominarem (87,5%), foi verificado um alto número de HPA encontrados (22,5%), com especificidades mais raramente encontradas em outras populações, como anti-HPA-2b e HPA-3b. Esta variedade mostra a diversidade de nossa população e a necessidade de se afastar anticorpos HPA também nestes pacientes refratários. Após este estudo, os pacientes passaram a receber plaquetas compatibilizadas para HLA e HPA, demonstrando ICCP satisfatórios.

0910

Frequência D-fraco em doadores de sangue do Hemocentro Regional de Sobral

MSP Cunha¹, RMM Vasconcelos¹, FVBAF Gomes¹, LMB Carlos¹
¹Hemocentro Regional de Sobral - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - Hemoce/Sesa

Introdução: Sistema Rh, juntamente com o sistema ABO, tem grande importância clínica, devido a elevada imunogênidade de um de seus antígenos, o antígeno D ou Rho, o qual foi o primeiro desse sistema a ser descoberto. Em alguns indivíduos, o antígeno D apresenta imunorreatividade baixa e só se expressa na presença do anti-D, quando submetido à incubação mais longa ou com o teste da antiglobulina. Estes casos são conhecidos fenotipicamente como D-fraco. **Objetivo:** Avaliar a frequência do antígeno D-fraco nos doadores da região norte do Ceará. **Material e Métodos:** Foram avaliados 13.833 doadores de sangue do Hemocentro Regional de Sobral no período de janeiro a dezembro de 2007. Todos os doadores inicialmente classificados como Rh negativo, foram submetidos à pesquisa de D-fraco pelo método de gel centrifugação. **Resultados:** Os doadores classificados como Rh negativo foram 1.226 (8,86%, sendo a pesquisa de D-fraco positiva em 20 (0,14%). **Conclusão:** O total de doadores com expressão fraca do antígeno D encontrado neste estudo (0,14%) está abaixo dos relatos da literatura que mostram frequência entre 0,2% a 1%.

ciação de diferentes técnicas de pesquisa e identificação de anticorpos. Dessa forma, baseados nos resultados estatísticos desse estudo, a associação entre as duas técnicas analisadas pode ser uma boa opção para a rotina de pesquisa e identificação de anticorpos.

1028

Frequência de pacientes com PAI positiva sem histórico transfusional prévio, observados no Laboratório de Imunematologia da Clínica de Hemoterapia de Niterói e sua correlação com a presença de aloanticorpos /auto-anticorpos e distribuição por sexo

BMC Ferreira¹, GP Guasti¹, AO Azevedo¹, CMB Finkel¹, MM Lisboa¹, MS Silva¹, RA Nunes¹, WSC Junior¹

¹Clínica de Hemoterapia de Niterói

Introdução: Os testes pré-transfusionais exigidos de acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada nº 153, de 14 de junho de 2004 são realizados a cada prova de compatibilidade tendo uma importância significativa na diminuição das reações transfusionais por anticorpos identificados após a sua pesquisa. No período de junho/2007 à maio/2008 observamos no Labim, 142 estudos imunematológicos positivos em pacientes que necessitavam de transfusão sem história transfusional prévia documentada. Os pacientes apresentavam patologias diversas. **Material e Métodos:** Foram avaliados 142 pacientes que apresentaram testes pré transfusionais positivos e nestes foram realizados a PAI e TAD. Nos pacientes com presença de IgG realizamos a Eluição e para todos que necessário, a Adsorção, na tentativa de identificação de aloanticorpos. Analisamos os dados estatísticos encontrados e correlacionamos com a presença de aloanticorpos /auto-anticorpos e sua distribuição por sexo. **Resultados:** Dos 142 estudos positivos encontramos a presença de aloanticorpos com especificidade em 102 (72%) pacientes e aglutinações inespecíficas em 40 (28%). Eles se distribuíram em 115 (81%) sexo feminino e 27 (19%) sexo masculino. Este dado demonstrado deve-se atribuir ao grande número de sensibilização gestacional entre as mulheres. Dos 142 estudos com PAI positivo encontramos 63 (44%) com TAD positivo sendo 48 (76%) sexo feminino e 15 (24%) sexo masculino. O TAD mono específico evidenciou IgG 52 (83%), C3d 4 (6%) e misto 7 (11%). Mais uma vez encontramos uma maior prevalência nas pacientes do sexo feminino. **Conclusão:** Durante a investigação laboratorial de estudos positivos é de extrema importância a história transfusional, assim como a história patológica pregressa a fim de determinarmos a origem da sensibilização dos pacientes. Nas mulheres observamos uma prevalência estatística maior do que nos homens devido à história de sensibilização materno-infantil em gestações anteriores. Desta forma conseguimos enxergar a importância destes testes e de seus desdobramentos frente à positividade de um resultado, independente da história transfusional prévia ou não.

1029

Frequências de recusas à doação de sangue na triagem de doadores em um grande serviço de Hemoterapia do estado do Rio Grande do Sul

D Brum¹, F Spagnol¹, M Barison¹

¹Irandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Introdução: Mesmo com avanço dos testes sorológicos para identificação de patógenos associados à transfusão de sangue, uma análise minuciosa das condições pré-doação são fundamentais. A implantação do voto de auto-exclusão tentou limitar aqueles doadores

que tinham interesse apenas em resultados de testes para HIV. Neste trabalho, procuramos levantar a frequência e tipo de impedimentos à doação de sangue e a partir desta informação adotar condutas que limitem previamente estes doadores a comparecerem aos Serviços e serem impedidos de doar. **Material e Métodos:** O levantamento foi realizado no período de janeiro a junho de 2008 a partir dos registros do Serviço de Hemoterapia (sistema informatizado SBS). A frequência dos eventos foram referidos em percentuais. **Resultados:** Houve 11.800 doações, sendo que 2963 (25,1%) dos doadores foram impedidos de doar. Neste Serviço, a triagem é feita em 2 momentos, sendo o primeiro realizado por um enfermeiro, com aplicação de um questionário de avaliação das condições do doador, e o segundo, conhecido como triagem clínico-laboratorial, onde são verificados sinais vitais, peso, altura e dados hematimétricos (hematócrito (ht) /hemoglobina (hb)). As principais causas de recusas foram taxas de ht/hb inferiores ao recomendado (28,6%), uso de medicamentos (9,7%), inacessibilidade de veias (8,4%), problemas de saúde (8%), e grupo de risco (7,3%). Outros 51 motivos foram listados e correspondem a uma frequência de 38%. **Conclusão:** No período analisado houve um maior rigor na avaliação dos doadores, visto o nº elevado de impedimentos à doação. Entendemos ser necessário melhorar as informações das condições à doação de sangue para que aqueles candidatos que não as atendam, não fiquem desnecessariamente em filas de espera e com isto poder melhorar o fluxo de atendimento nos Serviços de Hemoterapia.

1030

Histoplasmose em paciente com síndrome da imunodeficiência adquirida: Relato de caso

F Rezende¹, J Silva¹, R Silva¹, ML Alvarenga², ASM Reis³, TAR Fernandes⁴

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Taubaté – Unitaú

²Professor Assistente da disciplina de Patologia Especial do Departamento de Ciências Médicas da Universidade de Taubaté – Unitaú

³Médico Infectologista do Hospital Universitário de Taubaté – Unitaú

⁴Professor Assistente de Hematologia da disciplina de Clínica Médica do Departamento de Ciências Médicas da Universidade de Taubaté – Unitaú

Introdução: Histoplasmose é uma micose sistêmica causada por fungo dimórfico, o *Histoplasma capsulatum*. Em indivíduos imunocompetentes, este fungo, usualmente, causa infecção autolimitada ou localizada; infecção disseminada ocorre, em geral, em imunodeprimidos. A partir de 1987, todos os casos de indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) com histoplasmose extrapulmonar foram definidos como tendo AIDS, pelo Centers for Disease Control (CDC). **Relato de caso:** LRS, masculino, 23 anos, branco, deu entrada no PSM de Taubaté referindo astenia e inapetência há um mês, além de perda ponderal de 7 kg no período, com piora do quadro na última semana. Evidenciado pancitopenia necessitando de transfusão sanguínea. No HU, foram realizados exames subsidiários: Hb: 8,3; Ht: 25; leucócitos: 2200; plaquetas: 129000; TGO: 640; TGP: 235; FA: 355; GGT: 392; VHS: 80; Sorologias para hepatites e HIV, sendo esta última positiva; RX de tórax normal. No 3º DIH paciente evoluiu com dor abdominal em pontada em região de mesogastro. Ao exame abdominal: plano, doloroso à palpação superficial e profunda em mesogastro, RHA presentes e DB positiva. Foi solicitado RX de abdome agudo e TC de abdome que evidenciou massa retroperitoneal extensa comprimindo órgãos adjacentes. Foi realizada biópsia de gânglio cervical e inguinal cujo anatomopatológico foi de histoplasmose. Foi introduzido anfotericina B, com melhora gradativa dos sintomas. **Discussão:** A histoplasmose é uma micose sistêmica que acomete pacien-