

eP2750**A utilização do registro de doadores de plaquetas do HCPA - relato de caso**

Ana Cristina Arend; Jacqueline Cardone; Iara Dos Santos Fagundes; Joice Merzoni; Mariana Jobim; Beatriz Chamun Gil; Daniela Speransa; Juliana Franz; Leo Sekine; Luiz Jobim
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Paciente com diagnóstico de Leucemia Mielóide Aguda secundária a SMD (síndrome mielodisplásica), 69 anos, sexo feminino, em tratamento quimioterápico com Azacitidina e Pevonedistat. Apresentou refratariedade plaquetária, confirmada através do cálculo do incremento plaquetário (CCI) insuficiente e presença de anticorpos anti-HLA de classe I (painel 96%). Fez uso de Imunoglobulina (1g/Kg), infusão de 24h, sem resposta adequada. As Provas Cruzadas por Citometria de Fluxo contra Plaquetas (PCCFP) foram realizadas sensibilizando as plaquetas dos doadores com o soro do paciente, seguido da marcação com IgG-FITC. A prova cruzada foi considerada positiva quando o valor do MCS (Median Channel Shift) foi igual ou maior do que 63 canais. A busca de doadores HLA idênticos para os locos A e B foram realizadas utilizando o Registro de Doadores de Plaquetas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (REDOPLA- HCPA) que, atualmente, possui 426 doadores voluntários de plaquetas tipados HLA A e B. A tipificação do HLA da paciente foi realizada pela técnica de PCR-SSO para os Locos A e B. O percentual do painel e a determinação dos anticorpos anti-HLA de Classe I foi feita através da metodologia LABScreen Single Antigen. Inicialmente foram testadas por PCCFP 44 bolsas aleatórias de plaquetas coletadas por aférese, todas com resultados fortemente positivos (MCS>240). Destas, duas foram transfundidas e apresentaram CCI insuficiente. A busca no REDOPLA-HCPA iniciou com a tipificação HLA da paciente (A2 A3, B57 B62) e a análise do painel de anticorpos (96% para Classe I). A busca no REDOPLA resultou em um doador com 100% de compatibilidade para os locos avaliados. O MCS das PCCFP com doadores aleatórios variou entre 122 e 528, enquanto que para o doador dirigido variou entre 99 e 165. Foram realizadas seis transfusões com as plaquetas do doador dirigido que, apesar de positivas na PCCFP, resultaram em incremento plaquetário satisfatório, ao contrário das nove transfusões com as plaquetas aleatórias. Esse estudo evidencia a necessidade da busca por doadores HLA compatíveis, especialmente para pacientes hipersensibilizados, com o objetivo de reduzir os danos ocasionados por sucessivas transfusões e risco de sangramentos fatais. O alto custo de pacientes refratários não pode ser negligenciado e a utilização de doadores com tipagem HLA idêntica mostrou-se eficiente nesse caso. Sendo assim, sugere-se a utilização dos dados do REDOME para a busca de doadores compatíveis de plaquetas.

eP2919**Características clínicas e laboratoriais e resultados da pesquisa das mutações HFE em 326 pacientes investigados por suspeita de hemocromatose da região de Passo Fundo e de Porto Alegre entre 2010 A 2018**

Nathália Kersting dos Santos; Cristiane Rodrigues; Leo Sekine; Fernanda Carlotto; Sandra Leistner-Segal; Tor Onsten
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Os Serviços de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e do Hospital São Vicente de Paula de Passo Fundo (HSVPPF) iniciaram uma cooperação com o Serviço de Genética do HCPA em 2018 a fim de estudar as causas, morbidades associadas, presença de mutações e danos oxidativos em pacientes com Hiperferritinemia sem causa imune. Muitos pacientes são portadores de mutações que resultam em absorção aumentada de ferro, principalmente envolvendo o gene HFE. No presente trabalho descrevemos os achados clínicos e laboratoriais ao diagnóstico dos pacientes com suspeita de hemocromatose hereditária (HH). Materiais e Métodos: Foram analisados os prontuários de 326 pacientes com hiperferritinemia e suspeita de HH. Os parâmetros pesquisados ao diagnóstico foram: sexo, idade, níveis de ferritina, saturação da transferrina, presença de morbidades e pesquisa de mutações HFE. Foi possível pesquisar as mutações em 214 pacientes. As possíveis significâncias foram analisadas pelos testes de Student e ANOVA. Resultados: A mediana de idade foi de 55,5 anos, dos níveis de ferritina 900 ng/mL e a saturação da transferrina 47%. Oito por cento tinham história familiar de HH e 51.5% apresentavam comorbidades. Mutações no gene HFE foram detectadas em 155 (72.4%) os 214 pacientes que realizaram pesquisa. Não havia diferenças significativas de idade e níveis de ferritina entre pacientes HFE+ e HFE-. A presença de morbidades por ocasião do diagnóstico foi significativamente maior em pacientes HFE- que HFE+ ($p < 0,001$). O alelo mais frequente foi H63D (67.7%), seguido de C282Y (41.9%) e S65C (3.2%). Presença de mutação em homozigose para C282Y/C282Y foi 11.6% e 3.2% para H63D/H63D. Heterozigotos compostos para C282Y/H63D contabilizaram 11.6% e C282Y/S65C 1.3%. Heterozigose simples foi de 52.9% para H63D, 17.4% C282Y e de 1.9% da S65C. Discussão Presença de mutação no gene HFE foi encontrada na maioria dos pacientes (72.4%) com suspeita clínica, reforçando a importância da análise. Preocupa o fato que um terço dos pacientes com suspeita não terem realizado, indicando um possível sub-diagnóstico. A mediana de idade ao diagnóstico foi alta, o que pode ter contribuído para presença de morbidades. As mutações mais frequentes foram H63D/WT (52.9%), C82T/WT (17.4%), C282Y/C282Y (11.6%) e H63D/H63D (11.6%). Conclusão O diagnóstico molecular precoce deve ser estimulado e permite iniciar as sangrias terapêuticas visando prevenir futuros danos causados pela sobrecarga de ferro.

INFECTOLOGIA**eP2036****Análise da incorporação do kit Xpert® C. Difficile no HCPA: conduzindo um estudo clínico local como parte da avaliação de tecnologia de saúde hospitalar**

Eliane Würdig Roesch; Alexandre Veiga da Silva; Victorya Benes Raabe; Maria Angélica Pires Ferreira
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O kit Xpert® C. difficile é um teste de amplificação de ácidos nucleicos recomendado para utilização quando os resultados dos testes de imunoenensaio enzimático (ELISA) são discrepantes. Esta tecnologia foi avaliada, para fim de incorporação no