



# 23<sup>o</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Hemolítica Por Incompatibilidade Abo: Relato De Caso

**Autores:** ANA CAROLINA RIBEIRO CORREA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); THALITA VERVLOET GOMES (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); SARA DOS SANTOS JORGE (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RENATA MENDES RODRIGUES OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); HÉL BIA GARCIA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES); CÁSSIO LOUZADA BORGHI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES); HAYLA LORENZONI GUEDES GARCIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES); ALTAMIR DE ALMEIDA FILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES)

**Resumo:** Introdução: A doença hemolítica por incompatibilidade ABO ocorre pela reação entre anticorpos anti-A ou anti-B maternos contra antígenos A ou B do recém-nascido (RN). Atualmente é a causa mais comum de doença hemolítica no RN. A principal manifestação clínica é icterícia precoce. Hemólise pode ser evidenciada e o teste de Coombs direto é positivo em 10% dos casos. Fototerapia é o método preconizado para tratar e prevenir a hiperbilirrubinemia grave. A associação com imunoglobulina humana endovenosa (EV) pode evitar necessidade de exsanguíneo-transfusão. Sem tratamento adequado, pode ter complicações neurológicas a curto ou longo prazo. Objetivo: Analisar um caso de doença hemolítica em um RN e realizar uma revisão sobre o tema. Métodos: Foram realizados acompanhamento e descrição do caso, juntamente com revisão de literatura. Resultado: RN de R.S.G., feminino, parto transpélvico, a termo, sem intercorrências, Apgar 9/9. Mãe sem comorbidades, tipagem sanguínea (TS) O+. O RN foi encaminhado ao alojamento conjunto e com 24 horas de vida apresentou bilirrubina transcutânea (BBTC) de 8,7 (abaixo do nível de fototerapia). Evoluiu com icterícia zona II/III e BBTC de 16,4 com 48h de vida. O resultado da TS do RN era B+. Exames com 60h de vida evidenciavam hiperbilirrubinemia (BT=19,7), às custas de hiperbilirrubinemia indireta. Iniciada fototerapia e RN transferido à UTIN. Com 72h de vida, apresentou hemograma com hemólise, BT=20,6 e Coombs direto negativo. Realizada imunoglobulina humana EV. No 3º dia de fototerapia intensiva (6º dia de vida), apresentava melhora clínica e laboratorial (BT=11,5), sendo transferido ao alojamento conjunto, onde manteve fototerapia por mais um dia. Conclusão: A icterícia precoce é patológica, devendo-se investigar fatores que predisõem esta patologia, dentre eles da incompatibilidade ABO. Diante do caso apresentado ressalta-se a importância da associação da Imunoglobulina EV à fototerapia para evitar necessidade de exsanguíneo-transfusão, conforme evidencia a literatura atual.