



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Doença Hemolítica Perinatal Por Antígeno E Do Sistema Rh – Relato De Caso De Hemólise Grave Em Alojamento Conjunto Em Uma Maternidade Pública Do Rio De Janeiro

Autores: FABIO CHAVES CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), MANOEL ANTÔNIO CARDOSO, CARMEN LÚCIA LEAL FERREIRA ELIAS, GABRIELA TAVARES DE OLIVEIRA CARDOSO, JULIANA HELENA CANELHAS FONTI, LUIZ FELIPE QUEIROZ BICHARA CHICRI, LARISSA QUINTANILHA PEREIRA

Resumo: Introdução Doença hemolítica perinatal (DHP) é reação aloimune produzida por anticorpos maternos contra antígenos da hemoglobina fetal. Anticorpos atravessam barreira placentária causando anemia hemolítica no bebê. Os anticorpos são previamente ativados durante gestação anterior ou transfusão sanguínea, se houve exposição. Atualmente são reconhecidos 35 sistemas de grupos sanguíneos, incluindo mais de 300 antígenos, muitos associados a DHP, como antígenos E e C. As manifestações clínicas estão, em parte, relacionadas ao subgrupo, variando de hiperbilirrubinemia a hidropsia fetal. Descrição Gestante, 33 anos, múltipara, cesárea prévia, 6 consultas pré-natais, sorologias negativas, tipagem sanguínea 0+. Hemotransfusão há 9 anos. Recém-nascido feminino, nascida de parto cesáreo, a termo, por sofrimento fetal agudo. Apgar 7/8. Tipagem sanguínea 0+. Apresentou palidez cutâneo-mucosa, desconforto respiratório precoce. Encaminhado a UTI, ficando em CPAP. Com menos de 24h, tinha icterícia em zona II de Kramer. Bilirrubina total 13,1mg/dl, 1,62mg/dl de direta, hematócrito 28,1, hemoglobina 8,5g/dl, reticulócitos 6,9. Rastreio infeccioso negativo. Fototerapia do 1º ao 5º dia de vida. Após 12h de suspensão da fototerapia, em alojamento conjunto, mantinha palidez severa, perfusão lentificada, piora da icterícia e anemia. Pesquisa coombs direto positivo. Enviadas amostras de sangue materno e RN para pesquisa hematológica. Evidenciada presença de anticorpos anti-E aderidos às hemácias do RN. No primeiro mês recebeu 3 concentrados de hemácias. Alta hospitalar sem hemólise e acompanhando regularmente em hematologia pediátrica. Discussão Incompatibilidade sanguínea é evento comum em neonatologia. Geralmente incompatibilidade AB0 é mais comum e pouco sintomática, contrastando com Rh e grupos incomuns, que ocasionam anemia sintomática, inclusive necessitando de hemotransfusão ou suporte hemodinâmico. O caso apresentado ilustra tipo raro de incompatibilidade sanguínea entre mãe-feto. A presença do antígeno D, indicando presença do sistema Rh em suas hemácias porém ausência de antígenos E, um subgrupo do sistema Rh, mais raro que pode ocasionar hemólise grave, se houver anticorpos anti-E. Conclusão O caso trouxe a necessidade da anamnese e exames pré-natais adequados, além da valorização dos protocolos assistenciais neonatal. O histórico de hemotransfusão dessa gestante foi inicialmente negligenciado e o coombs direto não pesquisado rotineiramente. Identificação precoce de coombs direto positivo em sangue de cordão colaboraria no diagnóstico precoce, indicando condutas para evitar hemotransfusões.