



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Prevalência De Aloimunização Eritrocitária E Tratamentos Empregados Em Pacientes Neonatais Diagnosticados Com Doença Hemolítica Perinatal

Autores: MARCO ANTÔNIO DA CROCE (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO – FACULDADE DE MEDICINA (UPF)), BRUNA ACCORSI MACHADO (HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – SERVIÇO DE HEMOTERAPIA (SHHSVP)), JAQUELINE SOLDÁ PALAORO (HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – SERVIÇO DE HEMOTERAPIA (SHHSVP)), CRISTIANE DA SILVA RODRIGUES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO – FACULDADE DE MEDICINA (UPF)), HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – SERVIÇO DE HEMOTERAPIA (SHHSVP))

Resumo: A Doença Hemolítica Perinatal (DHPN) representa uma etiologia significativa no contexto pediátrico, onde a identificação precoce de aloanticorpos maternos e a instituição de tratamento adequado desempenham papel crucial na gestão clínica e no prognóstico dos recém-nascidos afetados. Este estudo visa analisar a prevalência de aloimunização eritrocitária por transmissão materno-fetal, avaliar a realização de estudo materno prévio e buscar os tratamentos empregados à pacientes neonatais diagnosticados com DHPN em um Serviço de Hemoterapia de um hospital de alta complexidade na região Norte do Rio Grande do Sul. Realizado estudo retrospectivo dos pacientes neonatais diagnosticados com DHPN atendidos em um Serviço de Hemoterapia de um hospital de alta complexidade no Norte do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2014 a junho de 2024. Os dados foram coletados a partir dos sistemas informatizados da instituição hospitalar e dos prontuários médicos dos pacientes. A revisão dos prontuários permitiu a obtenção de informações detalhadas sobre o diagnóstico e tratamento dos pacientes. Posteriormente, esses dados foram organizados em planilhas para análise. Foram identificados 54 pacientes com DHPN no período avaliado. Desses, 29 apresentaram teste de antiglobulina direta (TAD) positivo. A eluição revelou aloanticorpos maternos aderidos à membrana das hemácias: anti-D (65,36%), anti-c (10,32%), anti-D + anti-C (13,76%), anti-D + anti-C + anti-E (3,44%), anti-D + anti-Dia (3,44%) e anticorpos do sistema ABO (3,44%). Dos pacientes com TAD positivo, 61,92% tiveram estudo imuno-hematológico prévio da mãe. Em 25 dos 54 pacientes com DHPN, o TAD foi negativo. A média de idade foi de 3,9 dias. O tratamento preconizado foi fototerapia e exsanguineotransfusão em 32 (59,20%) pacientes, apenas exsanguineotransfusão em 11 (20,35%), apenas fototerapia em 9 (16,65%), e, em 2 (3,70%) casos, o tratamento não foi acessado, pois foram amostras enviadas de outros centros apenas para exames imuno-hematológicos. A aloimunização RhD, principal causa de DHPN, pode ser prevenida com o uso adequado de imunoglobulina anti-D em gestantes RhD negativas, enquanto a fototerapia e a exsanguineotransfusão mostram-se tratamentos cruciais para neonatos aloimunizados. Apesar de medidas preventivas, o anticorpo anti-D materno ainda se mostrou o mais prevalente entre as causas de DHPN. Outros anticorpos eritrocitários podem causar manifestações graves de DHPN e não possuem profilaxia, com isso a realização de estudo materno prévio emerge como uma estratégia essencial para orientar o manejo clínico eficaz, mitigando custos e otimizando o prognóstico dos recém-nascidos afetados, evidenciando a necessidade de abordagem multiprofissional para melhor condução dos casos.