

# SÍNDROME DO LINFÓCITO PASSAGEIRO PÓS TRANSPLANTE FÍGADO-RIM

Gabriella Hydalgo Hage<sup>1</sup>, Marina Guitton Rodrigues<sup>2</sup>, Regina Gomes dos Santos<sup>3</sup>, Fabiane Gregório Batistela<sup>4</sup>, Beimar Edmundo Zeballos Sempertegui<sup>4</sup>, Marcelo Perosa de Miranda<sup>4</sup>, Tércio Genzini<sup>4,5</sup>.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi, <sup>2</sup> Hepatologista do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, <sup>3</sup> Residentes de Cirurgia Geral do Hospital LeForte, <sup>4</sup> Cirurgiões do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, <sup>5</sup> Chefe do Grupo HEPATO

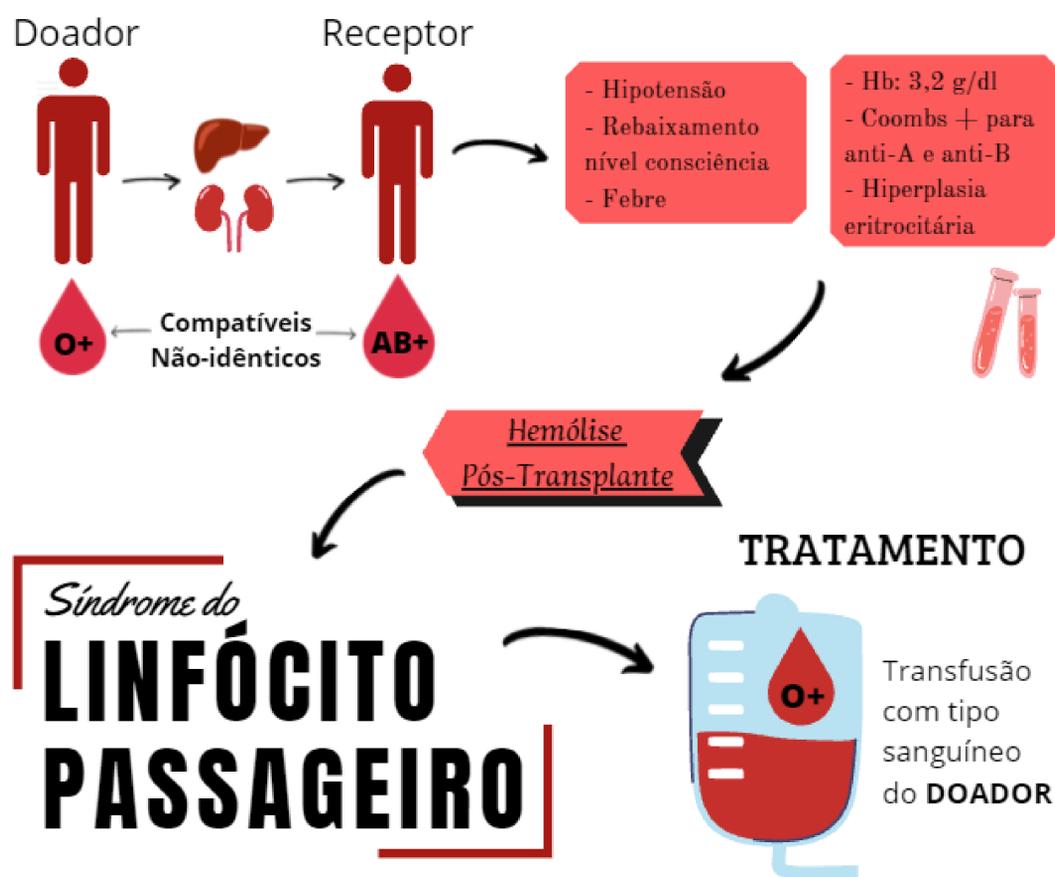
INSTITUIÇÕES: Hospital LeForte, GRUPO HEPATO, Hospital Oswaldo Cruz – São Paulo, SP; Grupo Hepato - São Paulo, SP; Universidade Anhembi Morumbi

## INTRODUÇÃO

A Síndrome do Linfócito Passageiro (SLP) é uma reação enxerto contra hospedeiro que pode ocorrer após transplantes ABO não idênticos. Nessa síndrome, linfócitos do órgão doado são ativados por antígenos do receptor e estimulam uma reação imune, resultando em hemólise. Geralmente é autolimitada, iniciando de 3 a 24 dias pós-transplante e se resolvendo em até 3 meses. Neste poster será apresentado um caso de SLP ocorrido após um transplante fígado-rim.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

V.L., homem de 60 anos, diabético tipo II com nefropatia diabética, ex-tabagista, diagnosticado com cirrose hepática alcoólica em 2019. Em 2020, apresentou descompensação da ascite e três episódios de hemorragia digestiva alta. Foi submetido a transplante fígado-rim doador falecido. O doador era tipo sanguíneo O+ e o receptor AB+. Recebeu alta no 7º dia de pós-operatório com hemoglobina (Hb) de 7,7 g/dl. Foi readmitido no hospital 7 dias depois por hipotensão, rebaixamento do nível de consciência e febre. Exames na admissão mostravam Hb de 3,2 g/dl, reticulocitose de 777.740 /microL, lactato desidrogenase de 362 U/L e bilirrubinas totais de 3,17 mg/dL. Realizado antibioticoterapia empírica e transfusão de 3 concentrados de hemácias do tipo AB+ (Hb após de 5,4 mg/dl). Teste de coombs foi positivo e detectou antígenos anti-A e anti-B. Mielograma evidenciou hiperplasia da série eritrocitária fechando o diagnóstico de SLP. Paciente recebeu 2 novos concentrados de hemácias tipo O e eritropoietina. Após, o teste de Coombs revelou diminuição da contagem de anticorpos e o paciente recebeu alta no 7º dia de internação com Hb de 7,5 g/dl. Mantém acompanhamento sem demais intercorrências.



## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O antagonismo entre grupos sanguíneos do receptor e do doador pode levar a uma síndrome hemolítica chamada de Síndrome do Linfócito Passageiro (SLP). Nela, linfócitos B transplantados junto com o órgão produzem uma resposta imune contra hemácias do receptor, resultando em hemólise pós-transplante. Como a proliferação dos linfócitos do doador é temporária, a produção de anticorpos perdura apenas até o fim da vida útil dessas células, e, portanto, a hemólise é geralmente autolimitada (resolvendo-se em até 3 meses). Em casos leves, o manejo por meio de suporte terapêutico se mostra efetivo. Havendo necessidade de transfusão, o tipo sanguíneo das hemácias deve ser compatível com o doador.

Dessa forma, em casos de anemia hemolítica pós transplante com incompatibilidade ABO menor sem evidência de sangramentos, a Síndrome do Linfócito Passageiro deve ser suspeitada. Como visto no relato acima, a hemólise pode gerar consequências clínicas importantes. Logo, um diagnóstico precoce é fundamental para o início do tratamento adequado.

## REFERÊNCIAS

1. E. P. Smith, "Hematologic disorders after solid organ transplantation," *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*, pp. 281-286, 2010
2. L. D. Petz, "Immune Hemolysis Associated With Transplantation," *Seminars in Hematology*, vol. 42, nº 3, pp. 145-155, 2005
3. M. H. Yazer e D. J. Triulzi, "Immune hemolysis following ABO-mismatched stem cell or solid organ transplantation," *Current Opinion in Hematology*, vol. 14, nº 6, pp. 664-670, 2007
4. P. C. Hoffman, "Immune hemolytic anemia—selected topics," *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*, pp. 80-86, 2009
5. D. M. Brunetta, L. M. d. Albuquerque, A. H. d. M. Batista, L. H. O. Santos, D. Schreen, C. A. d. Lima, D. F. Mesquita, L. M. d. B. Carlos e J. H. P. Garcia, "Passenger lymphocyte syndrome in liver transplantation," *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, vol. 39, nº 4, pp. 364-367, 2017
6. M. Audet, F. Panaro, T. Piardi, P. Huang, M. Cag, J. Cinqualbre e P. Wolf, "Passenger Lymphocyte Syndrome and Liver Transplantation," *Clinical and Developmental Immunology*, 2008