



## XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES 2021

### PERFIL IMUNOHEMATOLÓGICO PRÉ-TRANSFUSIONAL E INCIDÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO NOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DA REGIÃO NORTE DO RIO GRANDE DO SUL



Francisco Costa Beber Lemanski<sup>1</sup>, Gabriela Kohl Hammacher<sup>1</sup>, Cristiane da Silva Rodrigues de Araújo<sup>1,2</sup>, Jaber Nashat de Souza Saleh<sup>1,3</sup>, Fabiana Piovesan<sup>1,4</sup>, Péricles Serafim Sarturi<sup>1,4</sup>, Jaqueline Soldá Palaoro<sup>2</sup>, Cristine Moratelli Wink<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo (UPF) - Passo Fundo/RS

<sup>2</sup>Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) – Passo Fundo/RS

<sup>3</sup>Cirurgia Vascular – Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) – Passo Fundo/RS

<sup>4</sup>Nefrologia - Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) – Passo Fundo/RS

## INTRODUÇÃO e OBJETIVO

A avaliação do perfil imunohematológico dos pacientes listados para transplante renal é fundamental, tendo em vista o risco de perda sanguínea no ato operatório. Essa pesquisa objetiva analisar os exames pré-transfusionais dos candidatos a transplante renal, a fim de avaliar o risco de aloimunização e preparar a hemoterapia para uma possível politransusão.

## MATERIAIS e MÉTODOS

Estudo retrospectivo dos pacientes (n=111) que receberam transplante renal de 2012 a 2021. Avaliou-se classificação ABO, fator RhD, Pesquisa de Anticorpos Irregulares (P.A.I) e Teste da Antiglobulina Humana Direto (TAD) ou Coombs Direto.

## RESULTADOS

Quanto à classificação ABO e fator RhD, 46 pacientes eram O+ (41,4%), 29 A+ (26,1%), 16 O- (14,4%), 12 B+ (10,8%), 5 A- (4,5%), 2 AB+ (1,8%) e 1 AB- (0,9%). Não houve transplantes em pacientes sangue B-. Dos 111 pacientes analisados, apenas 2 apresentaram P.A.I positivo, um com aloanticorpo anti-Fya e outro com Anti-E. O teste de Coombs direto foi negativo para todos os receptores. Um dos riscos da transfusão sanguínea é a formação de anticorpos contra antígenos eritrocitários. Aloanticorpos eritrocitários trazem risco de hemólise e ocorrem em pacientes que receberam múltiplas transfusões. Se presentes, é preciso encontrar doadores sem os antígenos correspondentes. A realização de testes imunohematológicos é obrigatória em receptores de sangue, a fim de reduzir esses riscos. Como pacientes renais crônicos geralmente são politransfundidos previamente ao transplante, essa análise torna-se ainda mais crucial.

## CONCLUSÕES

Tendo em vista o potencial risco de aloimunização, pode-se ter dificuldade em encontrar unidades compatíveis com urgência para uma politransusão. Por isso, o conhecimento do perfil imunohematológico dos pacientes na lista de transplantes é essencial para um bom resultado cirúrgico.