
HEMOGLOBINOPATIAS:
TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES

HEMOGLOBINOPATIAS: TRANSFUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

165

Cuidados de enfermagem na hemotransfusão em pacientes com anemia falciforme

Pires RP, Vieira CPF, Rocha AF
Hemomina, Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia-MG, Brasil

A anemia falciforme é uma das doenças hereditárias monogênicas mais comuns, sendo considerada um problema de saúde pública. Estima-se que existam mais de 2 milhões de portadores, dos quais cerca de 8 mil são afetados pela forma grave. Esses pacientes apresentam uma mutação na cadeia beta da hemoglobina, que acarreta polimerização das moléculas de hemoglobina, com conseqüente alteração da forma da hemácia (falcização) e encurtamento da sua vida média. Os indivíduos portadores da doença falciforme possuem grande variabilidade clínica. Além de anemia crônica, podem apresentar comprometimento de quase todos os órgãos e sistemas, com expressiva morbidade, redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida. Não há tratamento específico para a doença falciforme, sendo adotados protocolos e medidas gerais e preventivas no sentido de evitar as conseqüências da anemia, crises de falcização e susceptibilidade às infecções. Em decorrência dos problemas acarretados por essa patologia, os portadores necessitam de múltiplas transfusões ao longo de suas vidas, sendo assim requeridos, da equipe de enfermagem, conhecimentos relacionados à fisiopatologia da doença falciforme e à terapia transfusional. **Objetivos:** Elaboração de um roteiro, direcionado para equipe de enfermagem, que aborde os principais pontos relacionados aos procedimentos pré, per e pós-transfusional. **Métodos:** Revisão bibliográfica. **Conclusões:** O acompanhamento, pela enfermagem, desses procedimentos, permitirá o monitoramento das complicações, checagem de todos os dados relativos à qualidade do produto a ser transfundido e observação de qualquer alteração durante o processo transfusional.

Palavras-chave: Doença Falciforme; Enfermagem; Transfusão.

166

Terapia transfusional na doença falciforme – estudo transversal de oito anos

Frossard E, Sergio PO, Almeida R, Massena M
Serviço de Medicina Transfusional – Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira-UFRJ – Rio de Janeiro-RJ, Brasil

Introdução: A terapia transfusional tem sido uma importante intervenção na diminuição da morbidade e mortalidade nos pacientes portadores de doença falciforme (DF) - SS, SC, SBeta e SD. Apesar dos benefícios, os riscos de reações transfusionais e transmissão de doenças ainda existem. Baseado nestes aspectos, o Serviço de Medicina Transfusional realiza exames imuno-hematológicos pré-transfusional que são: grupo sanguíneo, fator Rh, prova de compatibilidade, pesquisa de anticorpos irregulares, fenotipagem eritrocitária, respeitando os sistemas Rh e Kell em caso de transfusões simples (TS), e inclui o sistema Kidd nas transfusões de substituição parcial (TSP). As sorologias para hepatites B e C, HIV1/2 e HTLV I/II são realizadas antes da primeira transfusão e repetidas, em média, a cada seis meses. **Objetivos:** Demonstrar as frequências de: 1) tipos de DF atendidos; 2) tipos de transfusões sanguíneas

realizadas e hemocomponentes; 3) tipos de reações transfusionais, seus sinais e sintomas e aloimunizações; 4) marcadores sorológicos para hepatites B e C, HIV1/2 e HTLV I/II. **Metodologia:** É um estudo transversal, baseado na hemovigilância diária com busca ativa dos sinais e sintomas, durante e após as transfusões. As transfusões foram analisadas entre Janeiro de 2000 a Dezembro de 2007, nos programas estatísticos EPI-INFO Windows e SPSS. **Resultados:** Analisaram-se 2.060 transfusões em 191 crianças portadoras de DF, com idade de um mês a 13 anos, sexo masculino, 53,2%, e feminino, 46,8%. As transfusões foram assim distribuídas: HbSS 97,6%; HbSC 1,1%; HbSD 1,1% e HbSBeta 0,3%, sendo TSP 73,6% e TS 26,4%. Os hemocomponentes foram: 99,5% de concentrado de hemácias; 5,2% de plasma fresco congelado e 0,3% de concentrado de plaquetas. Dentro das transfusões com reação encontramos: febril não hemolítica (RFNH) 45,7%; aloimunização 30,4%; alérgicas 19,6%; anafilática e *bystander hemolysis* 2,2% cada uma. Os sinais e sintomas mais encontrados foram: febre 58,1%; urticária 18,6%; eritema 11,6%; edema 7,0%, icterícia e tosse 4,7% cada um; calafrio, taquicardia, dispneia, broncoespasmo e hemoglobinúria 2,3% cada um. No grupo de pacientes aloimunizados: anti-E(Rh2) e anti-Kell 10,9%; anti-M 7,0%; anti-e (hr"), anti-Jsa, anti-Fya e anti-Fyb 2,3%. Três pacientes (0,1%) apresentam anti-HBc e anti-HBs positivos em exames pré-transfusional. Não foram encontrados marcadores sorológicos positivo para hepatite C, HIV1/2 e HTLV I / II. **Conclusões:** Para que a terapia transfusional contribua na diminuição da morbidade e mortalidade nos pacientes com doença falciforme, principalmente nos portadores de HbSS que têm quadro clínico mais grave, é importante a realização dos exames imuno-hematológicos pré-transfusional, a avaliação e o acompanhamento dos efeitos colaterais transfusionais, além da análise sorológica seriada destes pacientes politransfundidos. *Palavras-chave:* Doença Falciforme; Anemia Falciforme; Crianças; Aloimunização.

167

Indicações de transfusões sanguíneas em crianças e adolescentes com doença falciforme – estudo transversal de 1992 a 2008

Frossard E, Sergio PO, Almeida R, Rodrigues DF
Serviço de Medicina Transfusional – Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – UFRJ- Rio de Janeiro-RJ, Brasil

Introdução: As morbidades são complicações que mais frequentemente induzem ao uso da terapia transfusional nos pacientes portadores de doença falciforme - SS, SBETA, SC, SD. As infecções, embora diagnosticadas e tratadas, precocemente, em muitos casos levam o paciente a uma anemia mais intensa, com descompensação hemodinâmica, sendo necessárias transfusões de concentrado de hemácias (CH). No sequestro esplênico, onde há um risco de morte iminente devido a grande retirada de hemácias da circulação pelo baço, a transfusão de CH é indiscutível para salvar a vida destes pequenos pacientes. Somam-se a estas as transfusões de substituição parcial no preparo para cirurgias, no acidente vascular encefálico (AVE), na síndrome torácica aguda e priapismo. **Objetivo:** Demonstrar as frequências das indicações de hemocomponentes em pacientes portadores de doença falciforme atendidos no IPPMG – UFRJ. **Metodologia:** Estudo transversal realizado através de um levantamento utilizando como base de dados os Pedidos de Transfusão de Hemocomponentes preenchidos com as respectivas indicações de transfusão entre Março de 1992 até Maio de 2008 e analisadas nos programas estatísticos EPI-INFO Windows e SPSS. **Resultados:** As transfusões realizadas em 210 pacientes entre dois meses e 13 anos de idade,

portadores de hemoglobinopatias – SS-81,7%; SC-11,8%; SBETA-6,1%; SD-0,4% – mostraram que os sexos eram 53,8% masculino e 46,2% feminino. As indicações encontradas foram: infecção/febre 52,9%; anemia aguda 52%; pneumonia 51,4%; descompensação hemodinâmica 45,7%; crise vasoclusiva 24,8%; crise álgica 26,7%; sequestro esplênico 18,6%; colecistectomia 18,1%; hiperesplenismo 17,6%; crise hemolítica 11,9%; esplenectomia e síndrome torácica 10%; AVE 8,1%; postectomia 5,2%; síndrome quadrante superior direito e adenoidectomia 4,3% cada; hepatomegalia, crise aplástica, priapismo e extração dentária 2,4% cada; astenia/ prostração, osteomielite e amigdalectomia 1,9% cada; cirurgias ortopédica e herniorrafia 1% cada; edema generalizado e acidente vascular transitório 0,5%. **Conclusões:** A terapia transfusional é suporte importante no tratamento destes pacientes que requerem intervenções multidisciplinares e que envolvem necessidade do aumento da hemoglobina "A". As transfusões devem ser bem indicadas e avaliadas pelo médico hemoterapeuta e devem seguir as normas da Vigilância do Sangue - MS, para que os benefícios sejam maiores que os riscos. **Palavras-chave:** Hemoglobinopatias; Transfusões; Crianças; Infecções.