



Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás

Coordenação de VIGIPÓS

Informe Técnico de Hemovigilância nº 019, novembro de 2015

Neste informe técnico abordaremos uma reação transfusional tardia: a **Reação Hemolítica Tardia**.

> *Definição*

A Reação Hemolítica Tardia (RHT) ocorre após um período que pode variar de 24 horas até três semanas da transfusão, caracterizada pela hemólise das hemácias transfundidas devido a presença de aloanticorpos não detectados nos testes pré-transfusionais. Neste caso, por haver destruição das hemácias transfundidas, tal evento apesar de não poder ser considerado benigno, geralmente, apresenta boa evolução

> *Etiologia*

A RHT deve-se a não detecção de um aloanticorpo previamente desenvolvido, por transfusão ou gestação, o qual irá causar hemólise das hemácias antígeno-positivas transfundidas.

Estudos prévios relatam que 29% dos aloanticorpos tornam-se indetectáveis após 10 meses do seu desenvolvimento. Anticorpos que apresentam queda brusca de título encontram-se mais frequentemente relacionados a este tipo de reação, como no caso daqueles do sistema Kidd.

> *Diagnóstico*

Esta reação é frequentemente não detectada, pois os sinais clínicos podem ser discretos e, muitas vezes, imperceptíveis. O quadro clínico clássico é composto por febre, icterícia e queda da hemoglobina ou aproveitamento transfusional inadequado, devendo, entretanto, ser suspeitada sempre que ocorrer aproveitamento inadequado da transfusão ou febre sem causa aparente, mesmo na ausência de icterícia. Nesses casos, a presença de um novo anticorpo, seja no soro (pesquisa de anticorpos irregulares +) ou ligado as hemácias (teste de antiglobulina direto +) direciona o diagnóstico. A confirmação é dada pela identificação do correspondente antígeno nas hemácias recentemente transfundidas. Na maioria das reações hemolíticas tardias, a hemólise é extravascular e os sistemas Rh, Kell e Kidd são os mais frequentemente envolvidos.

> *Prevenção*

A utilização de testes sensíveis na rotina imuno-hematológica, o cuidado na investigação de anticorpos irregulares, em especial quando da presença de associação de aloanticorpos ou quando da concomitância de autoanticorpos e a adequada utilização de registros transfusionais (ficha de receptor) constituem ferramentas imprescindíveis na prevenção das reações hemolíticas tardias. É importante ressaltar que a realização de transfusões fenótipos Rh (C, c, E, e) e Kell (K) compatíveis para pacientes sob esquema de transfusão crônica, quando possível, também pode ser considerada uma ferramenta auxiliar na profilaxia de reações transfusionais tardias uma vez que anticorpos dentro destes dois sistemas são os mais frequentemente encontrados dentre essa população.



Como notificar?

Toda ocorrência de reação transfusional deve ser notificada no NOTIVISA, por meio do acesso: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>

Canal aberto para contato: (62) 3201-3541

hemovigilancia@saude.go.gov.br



Coordenação de VIGIPÓS – HEMOVIGILÂNCIA

Este informe técnico mensal será distribuído exclusivamente por meio eletrônico