



Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás

Coordenação de VIGIPÓS

Informe Técnico de Hemovigilância nº 020, dezembro de 2015

Neste informe técnico abordaremos outra reação transfusional tardia: a **Síndrome de Hiperemólise**.

> *Definição*

A Síndrome de Hiperemólise (SH) constitui uma reação comumente tardia em que ocorre hemólise das hemácias transfundidas, geralmente em pacientes portadores de hemoglobinopatias. É considerada grave, de mau prognóstico podendo evoluir para óbito. Por ter sido inicialmente descrita em falciformes, é também denominada “síndrome da reação hemolítica do falciforme”. Posteriormente foram relatados casos em talassêmicos, pacientes portadores de leucemia aguda, dentre outros. Em pacientes falciformes, a síndrome ocorre preferencialmente em adultos.

> *Etiologia*

A etiologia ainda é pouco conhecida e parece ser multifatorial. Acredita-se ser resultante da produção de um aloanticorpo (em raros casos, auto-anticorpo) anti-eritrocitário o qual desencadeia a ligação antígeno-anticorpo e, em consequência, ativa o sistema do complemento.

> *Diagnóstico*

É caracterizada pela presença de febre e/ou crise dolorosa e/ou hemoglobinúria, geralmente 6-10 (4-30) dias após a transfusão do concentrado de hemácias. Portanto, o diagnóstico pode ser feito pela constatação de uma hemoglobina pós-transfusional inferior a pré-transfusional (lise de hemácias autólogas, além daquelas transfundidas), na ausência de outros fatores que a justifiquem, além da presença concomitante de febre e/ou hemoglobinúria e/ou crise dolorosa. Em alguns casos, importante reticulocitopenia pode ser encontrada. A ausência de identificação de um anticorpo contra antígeno eritrocitário, seja pela pesquisa de anticorpos irregulares negativa ou pelo teste de antiglobulina direto negativo, não exclui o diagnóstico, já que existem outros fatores causais. Em pacientes falciformes recentemente transfundidos a própria crise vaso-oclusiva deve ser considerada no diagnóstico diferencial.

> *Prevenção*

Como parte destes pacientes apresenta, como fator desencadeante, um novo aloanticorpo, uma boa prática seria a realização de transfusões respeitando-se os antígenos D, E, e, C, c, K, sempre que possível, já que estes são os antígenos mais frequentemente implicados neste tipo de reação.



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>

Perdeu algum informe técnico? Não se preocupe, todos os informes já confeccionados estão disponíveis no site da SUVISA em: www.visa.goias.gov.br, no link “Observatório de Vigilância Sanitária”.

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