



Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás

Coordenação de VIGIPÓS

Informe Técnico de Hemovigilância nº 027, agosto de 2016

Neste informe técnico voltaremos a tratar de uma reação transfusional tardia: a **Sobrecarga de Ferro**.



> **Definição:**

O acúmulo de ferro no organismo é causado após transfusão de grandes quantidades de hemocomponentes eritrocitários (hemocromatose secundária). Os portadores de talassemia, anemia falciforme, mielodisplasia, mielofibrose, anemia aplásica grave, anemias desritropoiética congênicas e anemia sideroblástica congênita são os mais acometidos.

> **Etiologia e incidência:**

Cada bolsa de concentrado de hemácias contém aproximadamente 150-250 mg de ferro. O excesso de ferro não excretado pelo organismo é acumulado em vários órgãos do corpo, principalmente no fígado, coração e nas glândulas endócrinas. O ferro causa lesão direta aos tecidos em decorrência da peroxidação lipídica e por estímulo à deposição de colágeno. O fígado, coração e as glândulas endócrinas são os órgãos mais afetados, resultando em cirrose hepática (ferro é uma hepatotóxina), diabete melito, cardiomiopatias e hiperpigmentação cutânea.

Nos primeiros anos da terapêutica transfusional regular com concentrado de hemácias observa-se uma sobrecarga de ferro, manifestada com elevação da quantidade de ferro hepático e nível de ferritina (em média após 10-20 unidades).

A manifestação clínica com lesão tecidual inicia-se após infusão de 50-100 unidades de hemocomponentes eritrocitários.

> **Diagnóstico:**

O quadro clínico cutâneo é caracterizado por hiperpigmentação devido, em parte, ao acúmulo de hemossiderina e produção exagerada de melanina. As complicações cardíacas, hepáticas (com fibrose difusa e cirrose) e endócrinas (fibrose intersticial difusa com depósito de melanina no pâncreas) podem levar ao óbito. A melhor detecção de ferro no organismo é através da dosagem de concentração de ferro hepático. A dosagem sérica de ferritina fornece resultados mais rápidos e de forma menos agressiva. Dosagens indiretas como o aumento nos níveis enzimáticos hepáticos ou da função endócrina (dosagem do hormônio tireoidiano ou de glicemia) também podem auxiliar no diagnóstico.

> **Condutas e tratamentos:**

A sobrecarga de ferro é tratada de duas formas: por meio da quelação de ferro ou da retirada de sangue total ou de componente eritrocitário.

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