

TRALI: RELATO DE CASO

MC Braga¹, KGR Oyadomari¹, V Barbosa¹, RF Silva¹, PBF Silva¹, MC Araújo¹, MM Costa¹, FMF Guimarães¹, RF Wendel², S Wendel²

¹*H Cidade Tiradentes - OSS Santa Marcelina - São Paulo/SP*

²*BS Hospital Sírio Libanês - São Paulo/SP*

INTRODUÇÃO: TRALI é complicação mais comum de morbidade e morte associada a transfusão, relatada com todos tipos de hemocomponentes, com mortalidade entre 5 a 25%. A patogênese da TRALI pode ser explicada como sendo uma reação secundária a transfusão passiva de anticorpos (Acs) do doador específicos contra antígenos (Ags) do receptor (Ags específicos de leucócitos humanos - HLA, ou Ags específicos de neutrófilos humanos - HNA) ou a infusão de Ags do doador (leucócitos) no receptor que possui Acs contra estes Ags. Outra teoria considera o quadro clínico do paciente resultando em ativação do endotélio pulmonar e sequestro de células polimorfonucleares (PMN) aliada a transfusão de modificadores da resposta biológica (incluindo Acs anti-granulócitos/lípides/ligantes CD40) que ativam os PMNs resultando em dano endotelial, lesão capilar e TRALI.

DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente (ABN) de 44 anos, portador de hepatopatia alcoólica crônica, com quadro de varizes esofágicas. Apresentava avaliação cardiológica (ECG e ecocardiograma) normal. Durante o período de internação recebeu transfusões de hemocomponentes, sem intercorrências. Em 17.03.2009, frente a novo episódio de enterorragia, foi solicitada transfusão de 02 CH + 02 PFC. Durante a transfusão do plasma passou a queixar de mal estar e falta de ar, que rapidamente evoluiu para insuficiência respiratória aguda. Realizada intubação oro-traqueal, medicado para estabilização hemodinâmica, transferido para UTI. Na UTI com ventilação mecânica e suporte clínico, evoluiu com melhora progressiva do quadro respiratório sendo extubado 96 horas após início do quadro, sem sequelas. Frente a relação direta do quadro clínico com a transfusão do plasma fresco levantamos as informações do doador origem do hemocomponente. Tratava-se de mulher (MMS) de 55 anos, com história de 4 gestações e 3 doações de sangue, sem conhecimento de intercorrências com o uso de sangue doado anteriormente. As amostras do paciente e da doadora foram encaminhadas para realização de testes experimentais de imunofluorescência por citometria de fluxo para a detecção de anticorpos específicos de neutrófilos humanos (HNA) e/ou antígenos leucocitários humanos (HLA).

RESULTADOS: Os testes detectaram no plasma da doadora anticorpos que reagiram com os linfócitos e granulócitos de doadores selecionados sugerindo prováveis anticorpos anti-HLA. Adicionalmente também

foram detectados no plasma da doadora anticorpos que reagiram com linfócitos do paciente, provavelmente também anticorpos anti-HLA. **CONCLUSÃO:** Frente ao quadro clínico do paciente e sua evolução, os antecedentes obstétricos da doadora bem como o resultado dos testes realizados (presença de anticorpos na doadora reagindo com os linfócitos do paciente), concluímos tratar-se de TRALI.