

XIX JORNADA INTERIORANA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
V Encontro Interiorano de Enfermagem em Hemoterapia e Hemovigilância
Hemocentro Regional de Sobral – 23 a 25 de setembro de 2015

PRINCIPAIS INDICAÇÕES DE AFÉRESES TERAPÊUTICAS RELATADAS NA LITERATURA CIENTÍFICA

Bruna da Conceição Lima¹
Layanny Teles Linhares Bezerra²
Maria Sinara Farias²
Tayanny Teles Linhares Bezerra²
Elaine Cristina Aguiar Lima³
Diógenes Farias Gomes⁴
Ronaldo César Aguiar Lima⁵
Sílvia da Conceição Lima⁶
José Renan Miranda Cavalcante Filho⁷
Diego David Dantas Maia⁸

1. Acadêmica de Enfermagem do INTA, Sobral -CE
2. Acadêmico(a) de Enfermagem do INTA
3. Acadêmico(a) de Educação Física do INTA
4. Acadêmico(a) de Enfermagem da UEVA
5. Acadêmico de Medicina da UERN
6. Graduada em Educação Física pela UEVA
7. Acadêmico de Medicina da UFC
8. Graduado(a) em Medicina pela UERN

(Introdução) Aférese Terapêutica é a remoção de uma substância ou de um componente do sangue total de um indivíduo, através de um equipamento separador de células. O componente a ser removido é variável, dependendo do tipo de doença, pode-se remover o plasma (Plasmaférese), os leucócitos (Leucaférese/Linfocitaférese), plaquetas (Plaquetaférese) ou os eritrócitos (Eritrocitaférese). **(Objetivos)** Apontar as principais indicações de aférese descritas na literatura científica. **(Material e Métodos)** Trata-se de uma revisão bibliográfica desenvolvida a partir da análise de artigos científicos obtidos nas bases de dados PUBMED, SciELO e Guidelines ASFA-AABB. **(Resultados)** A Eritrocitaférese tem suas indicações bem estabelecidas e deve ser realizada na Malária com parasitemia intensa; em Reações transfusionais hemolíticas severas; na Policitemia Vera ou eritrocitose secundária; e na Anemia Falciforme (Síndrome Torácica Aguda e AVC). A Leucaférese deve ser realizada nos casos de Hiperleucocitose (normalmente relacionados a LMA, LMMA, LMoA, fase blástica ou acelerada de LMC = Leucoestase + contagem de leucócitos > 50.000); na LLC = leucoestase + contagem de leucócitos > 300.000. Outras indicações de Leucaférese seriam a LMC em gestantes, Síndrome de lise tumoral e coagulopatias trombóticas da Leucemia Prolinfocítica. No que diz respeito a Plaquetaférese, esta estaria indicada nos casos de Trombocitose sintomática (Trombocitemia Essencial, Policitemia Vera, Leucemia Mielóide Crônica, Mielofibrose Secundária). E também seria a

escolha como tratamento primário ou adjuvante de primeira linha com outra terapia inicial. No campo da Plasmaferese, por ser uma retirada de plasma, as indicações são mais divergentes, mas tem indicações nos casos de Doenças Hematológicas (PTT; Transplante de órgãos ABO incompatíveis; Anemia Aplástica e Aplasia Pura de Série Vermelha (III); Inibidores de Fatores da Coagulação; Púrpura Pós-transfusional; Anemia Hemolítica Auto-imune (III); Aloimunização plaquetária e Refratariedade (III)) e Disproteïnemias (Mieloma Múltiplo; Macroglobulinemia de Waldenström; Gamopatia Monoclonal de Significado Desconhecido); Doenças Neurológicas (Síndrome de Guillian Barrè); Miastenia Gravis; Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica); Doenças Reumatológicas (Vasculite Sistêmica (III); Esclerose Sistêmica Progressiva (III); Lúpus Eritematoso Sistêmico (III); Doenças Renais (Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva; Síndrome Hemolítica Urêmica (III); Glomeruloesclerose Segmental e Focal Recorrente (III)). **(Conclusão)** A Aférese constitui-se numa ferramenta terapêutica bastante eficaz, mas somente deve ser utilizada em casos escolhidos, uma vez que somente tem eficácia em determinadas situações patológicas.