

## Alternativas terapêuticas a hemotransfusão em pacientes Testemunhas de Jeová: um relato de caso

Autores: Laura da Silva Alves, Izza Bárbara Ribeiro Cardoso, Natália Diel Lisboa, Giulia Goulart, Giovana Goulart

Palavras-Chave: Hemotransfusão, Testemunha de Jeová, Artroplastia Total de Quadril

Introdução: Pacientes Testemunhas de Jeová tem como parte de sua crença a impossibilidade de receber transfusões de hemoderivados. Para que se possa oferecer o melhor cuidado a estes pacientes e ainda sim prezar por sua autonomia, é necessário compreender opções terapêuticas a transfusões sanguíneas.

Objetivo: Elucidar opções alternativas à hemotransfusão em pacientes que não podem receber hemoderivados.

Métodos: Relato de Caso

Relato de Caso: Paciente feminina, Testemunha de Jeová, 72 anos, previamente hipertensa, buscou emergência devido a quadro de cefaleia há 2 semanas - acompanhada de alteração de marcha e tonturas, trazendo ressonância magnética externa evidenciando lesão expansiva em lobo frontal direito. Durante avaliação diagnóstica, identificou-se massa em lobo superior do pulmão esquerdo via tomografia computadorizada (TC) de tórax - suspeita de malignidade. Paciente foi submetida a biópsia por punção guiada por TC, tendo no mesmo dia apresentado queda da própria altura e evoluindo com fratura de colo e fêmur à direita com indicação de artroplastia total de quadril (ATQ). A paciente evoluiu com diversas complicações clínicas - dentre elas pneumotórax tardio à punção, sepse de fo urinário, trombose venosa profunda de membro inferior esquerdo e trombocitopenia induzida por heparina - e, apesar de não ser anêmica no momento da internação - hemoglobina (Hb) da chegada de 15,3 mg/dl -, a deterioração do estado clínico combinada com coleta frequente de exames laboratoriais culminou em anemia de etiologia multifatorial (Hb 8,7 mg/dl) e postergação da ATQ. Desta forma, tornou-se necessário a avaliação de medidas alternativas à hemotransfusão para que paciente pudesse realizar ATQ com segurança e apresentar melhor desfecho. Devido a anemia e plaquetopenia, a realização de autotransfusão se tornou inviável, tendo-se optado pela realização de hemodiluição no intraoperatório e uso de *cell saver*. A paciente teve um bom desfecho no pós-operatório, tendo recebido alta em bom estado geral com Hb de 7,8 mg/dl recebendo eritropoetina e sulfato ferroso.

Conclusão: Alternativas a hemotransfusão heteróloga incluem autotransfusão, hemodiluição intra-operatória, medicações mielo-estimulantes, recuperação intra-operatória de sangue e uso de carreadores artificiais de oxigênio. Estas alternativas devem ser exploradas em pacientes que não podem receber hemoderivados ou nos quais poupar transfusões possa ter efeito benéfico (ex. Transplantados, politransfundidos).