



Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado de Goiás Coordenação de VIGIPÓS

Informe técnico de Hemovigilância nº 008, novembro de 2014.

Neste oitavo informe técnico em Hemovigilância vamos analisar um tipo de reação transfusional bastante comum: a REAÇÃO ALÉRGICA

O que é a reação alérgica?

Define-se como reação alérgica (RA) o aparecimento de reação de hipersensibilidade [alergia(s)] em decorrência da transfusão de sangue.

Qual a etiologia das reações alérgicas?

As causas do aparecimento de uma reação transfusional do tipo alérgica podem ser diversas:

1. Anticorpo anti-IgE ou anti-IgG pré-existente no receptor reage com alérgenos ou proteínas do hemocomponente.
2. Anticorpo anti-IgA classe ou subclasse específico no receptor reagindo contra IgA da bolsa transfundida.
3. IgG ou IgE pré-existente no receptor reage contra formas de proteínas séricas alotipo do doador.
4. Transfusão de anafilatoxina derivado de complemento (C3 e C5a) produzido durante a estocagem do sangue.
5. Transfusão de citocinas, bradicininas, histamina ou outros mediadores biológicos produzidos durante a estocagem do sangue.
6. Os hemocomponentes podem conter vários produtos alergênicos dos quais os receptores já estejam sensibilizados. Entre esses podem ser citados medicamentos como a penicilina ou aspirina, substâncias químicas utilizadas na produção e na esterilização de materiais hospitalares como o óxido de etileno, aprotinina presente na cola de fibrina e mais raramente nos alimentos.

Quais os sintomas?

A maioria das manifestações é cutânea, caracterizada como eritema local, prurido, pápulas, “rash”, tosse, rouquidão, usualmente sem febre e de intensidade que pode variar de leve a grave (anafilaxia). Cerca de 10% das reações alérgicas apresentam sinais pulmonares sem manifestação cutânea (edema de laringe, rouquidão, estridor, sensação de aperto na garganta, sibilos, aperto torácico, dor sub-esternal, dispnéia, ansiedade e cianose). Ainda são possíveis manifestações gastrointestinais como náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia.

Como tratar?

Interromper a transfusão e manter acesso venoso com solução fisiológica isotônica. Comunicar imediatamente ao médico assistente e ao serviço de hemoterapia. A maioria das reações é considerada benigna e pode cessar após interrupção da transfusão sem necessitar de tratamento medicamentoso. Caso a reação persista, administrar anti-histamínico. Se apresentar hipertermia, medicar com antitérmico. A continuação da transfusão é possível após avaliação médica. **Após o ocorrido, NOTIFICAR a reação no NOTIVISA.**



Canal aberto para contato: (62) 3201-3594

hemovigilancia@saude.go.gov.br

Coordenação de VIGIPÓS – HEMOVIGILÂNCIA

Este informe técnico mensal será distribuído exclusivamente por meio eletrônico