



Informe técnico de Hemovigilância nº 012, março de 2015.

Neste informe técnico voltaremos a tratar de reações transfusionais. Desta vez vamos discutir sobre TRALI (Transfusion Related Acute Lung Injury) ou, em português, Lesão Pulmonar Aguda Relacionada à Transfusão.

O que é TRALI?

A definição de TRALI e de lesão pulmonar aguda (LPA) - caracterizada por hipoxemia aguda - com edema pulmonar bilateral e ausência de hipertensão atrial esquerda que se inicia durante, ou em até 6 horas após o término da transfusão de um hemocomponente. É importante descartar outras formas de LPA. Assim, o paciente não deve estar em LPA antes da transfusão, nem ter outros fatores de risco para sua ocorrência. A ocorrência de dispneia aguda durante ou pouco após uma transfusão deve ser considerada como uma possível TRALI.

Quando suspeitar de que a reação transfusional se trata de TRALI?

O diagnóstico da TRALI é essencialmente clínico. O quadro inicia-se durante ou em até 6 horas após uma transfusão. Manifesta-se com sintomas respiratórios, variando desde dispneia e hipóxia até insuficiência respiratória severa. Podem ainda ocorrer febre, tremores, hipotensão leve ou moderada e taquicardia. Clinicamente é indistinguível de LPAs de outras etiologias. A hipotensão não é responsiva a administração de fluidos. O raio-X de tórax mostra infiltrados pulmonares difusos consistentes com edema pulmonar. Diferentemente da insuficiência cardíaca, a pressão venosa central (PVC) é normal, assim como as pressões das câmaras cardíacas, uma vez que a etiologia do edema é o aumento da permeabilidade capilar.

Como prevenir?

A prevenção da TRALI é difícil e a maioria dos esforços neste sentido peca por baixa sensibilidade ou especificidade. Consequentemente, não existe consenso sobre as medidas a serem tomadas. Entretanto, algumas medidas tem sido sugeridas na literatura médica, como por exemplo:

- Exclusão de doadores cujo sangue tenha estado envolvido em casos de TRALI, ou pelo menos não utilização de seu plasma;
- No caso de doadoras multíparas, não utilizar seu plasma, ou submeter seu sangue a pesquisa de anti-HLA e anti-neutrófilos antes de sua utilização;
- Evitar o uso do plasma de doadoras do sexo feminino.

Enfim, apenas o melhor conhecimento dos mecanismos da TRALI poderá levar as formas mais certas de prevenir sua ocorrência.

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