

064

INVESTIGAÇÃO DA TALASSEMIA ALFA EM UMA POPULAÇÃO DE PACIENTES COM ANEMIA MICROCÍTICA NÃO-FERROPÊNICA E EM INDIVÍDUOS SEM ANEMIA. *Matheus Silvestri Cruz, Sandrine Comparsi Wagner, João Ricardo Friedrisch, Cristina Bittar, Flavo Breno*

Fernandes, Henrique Bittencourt, Rosane Bittencourt, Paulo César Naoum, Lucia Mariano da Rocha Silla. (Serviço de Hematologia, HCPA; Fac Farmácia, UFRGS; Pós-graduação em Medicina: Clínica Médica, UFRGS).

As talassemias alfa constituem um grupo de doenças hereditárias, de distribuição mundial, sendo consideradas problema de saúde pública em países em desenvolvimento, basicamente em relação a seu diagnóstico e tratamento. São causadas pela síntese deficiente das cadeias alfa-globínicas. A diminuição na síntese destas, leva a um excesso de cadeias não-alfa, principalmente as do tipo gama (no período fetal) e as do tipo beta (no período adulto). Estas tendem a formar tetrâmeros instáveis, que são reconhecidos por meio de técnicas eletroforéticas e citológicas, e são responsáveis por uma série de eventos que resultam na destruição precoce dos eritrócitos. As talassemias alfa apresentam uma variável expressão clínica e laboratorial. De uma forma geral, quatro síndromes alfa-talassêmicas são conhecidas: o portador silencioso ou assintomático, o traço alfa-talassêmico, a doença da hemoglobina H e a hidropsia fetal. O presente trabalho tem por objetivo determinar a frequência deste tipo de hemoglobinopatia em duas populações: pacientes com anemia microcítica não-ferropênica (casos) e em indivíduos sem anemia (controles). No período de janeiro a outubro de 2001 foram analisadas 293 amostras de sangue (58 casos e 235 controles). As amostras foram colhidas, após prévia autorização dos participantes, por punção venosa com EDTA a 5% e foram submetidas a testes de triagem e confirmação para pesquisa da talassemia alfa e outras hemoglobinopatias, que incluíram procedimentos eletroforéticos, cromatográficos, bioquímicos e citológicos. Os resultados mostram alterações sugestivas de talassemia alfa em 15 (25,9%) dos 58 casos e em 27 (11,5%) dos 235 controles, sendo esta diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p < 0,05$). Dentre os casos, também foram identificadas 20 (34,5%) amostras com aumento de hemoglobina A₂ sugestivas de talassemia beta, 3 (5,17%) com hemoglobina AS/talassemia alfa e 1 (1,7%) com hemoglobina C/talassemia beta. Concluímos que a investigação para hemoglobinopatias, em especial as talassemias alfa e beta, deve ser realizada naqueles pacientes com anemia microcítica que não apresentam resposta frente ao tratamento com compostos ferrosos. (FIPE/HCPA. CNPq/PIBIC/UFRGS).