

2762

IMPLANTAÇÃO DE MARCADORES MOLECULARES DE PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM LLA-B ATENDIDOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO.JÚLIA BIZ WILLIG; RODRIGO MINUTO PAIVA; MARIANA MICHALOWSKI; ANA PAULA ALEGRETTI
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

A Leucemia Linfoblástica Aguda do tipo B (LLA-B) é uma neoplasia maligna de origem linfóide, suas principais alterações moleculares ligadas a definição terapêutica e prognóstico são a translocação t(12;21)(p13;q22) (TEL-AML1/ETV6-RUNX1) em 20-25% dos casos, t(1;19)(q23;p13.3)(TCF3-PBX1) em 6-7% dos casos, t(4;11)(q21;q23) (MLL-AF4/KMT2A-AFF1) em até 60% das crianças menores de 12 meses e em 3% dos adultos, e t(9;22)(BCR-ABL p190) em 3 a 5% dos casos. O presente estudo propõe a padronização e validação de um ensaio molecular para determinação dos principais transcritos na LLA-B em amostras de pacientes atendidos no Serviço de Diagnóstico Laboratorial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram testadas 30 amostras de sangue de medula óssea ou sangue periférico de pacientes com solicitação de pesquisa de imunofenotipagem que tiveram diagnóstico clínico-laboratorial de LLA-B. As amostras foram submetidas ao processo de lise dos eritrócitos a fim de obter a fração de leucócitos. O RNA total foi extraído dos leucócitos pelo método de extração orgânica trizol/clorofórmio e transcrito em cDNA (Promega). O ensaio de PCR foi realizado na plataforma ABI 7500 (Applied Biosystems) utilizando Master Mix TaqMan Universal (Applied Biosystems) e primers e sondas específicos para as translocações t(12;21), t(4;11) e t(1;19). Já t(9;22) foi determinada por PCR com o kit Xgen (Mobius). A eficiência das reações de PCR foi obtida através de curvas padrão com 5 pontos de diluições seriadas na base 10, a partir de controles positivos comerciais (Thermo Fisher Scientific). A eficiência da PCR foi superior a 90% para todas as translocações, exceto para t(1;19), na qual foi 87,31%. O coeficiente de linearidade (R2) foi 0,998 para todas as translocações. Os pacientes foram classificados de acordo com aspectos imunofenotípicos e alterações moleculares. Em relação ao imunofenótipo, 93,30% dos pacientes foram classificados como LLA-B (B Comum e pré-B) e 6,70% de LLA pró-B. Já a frequência das alterações moleculares de significância prognóstica foram 16,6% para a t(12;21), 3,3% t(4;11), 3,3% t(1;19) e 16,6% t(9;22). Este estudo possibilitou a avaliação para implantação das análises de translocações cromossômicas, uma vez que estes dados possibilitam a estratificação de risco do paciente em risco favorável (t(12;21)), risco padrão, risco alto (t(1;19) e t(9;22)) e muito alto (t(4;11)) permitindo cada vez mais terapias individualizadas, e garantia de assistência de qualidade.

2814

IMPLANTAÇÃO DO PAINEL NEURO9 QPCR NA ROTINA ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO.FERNANDO GUIMARÃES CAVATÃO; MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA AMARO RITTER; EDUARDO WANDAME GOMEZ;
JÚLIA BIZ WILLIG; BRUNA DONIDA; ANA PAULA ALEGRETTI
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A encefalite é uma inflamação que acomete o parênquima cerebral causada por mais de 100 tipos de vírus e causa sintomas como: confusão mental e sonolência, associados a sinais de fraqueza e crises convulsivas; além de meningite, radiculite e mielite. Em pacientes imunocomprometidos o cuidado deve ser maior devido à reativação do vírus. Neste sentido, é fundamental a diferenciação do microrganismo para o adequado tratamento do paciente, reduzindo assim possíveis sequelas. Objetivo: Verificação da performance do Kit Multi Neuro 9 para detecção qualitativa de ácido nucleico viral em amostras de líquido em comparação com a técnica in house. Metodologia: Foram analisadas 28 amostras reais e batizadas com o Kit Xgen Multi Neuro 9 (Mobius) pelo método de PCR em Tempo Real, com sondas e primers específicos (os vírus de RNA são primeiramente transcritos em cDNA através da etapa de transcrição reversa) em paralelo com os testes in house dos vírus separadamente. O teste tem registro na ANVISA e detecta os seguintes patógenos: Adenovirus humano (HAdV), Citomegalovirus (CMV), Vírus Epstein-Barr (EBV), Vírus Herpes Simplex 1 e 2 (HSV1 e HSV2), Vírus Varicela-Zoster (HZV), Parecovirus humano (HPeV), Eritrovírus B19 (B19), Herpes vírus humano 6 e 7 (HHV6 e HHV7), e Enterovírus (EV). Resultados: O Painel viral molecular Neuro9 apresentou acima de 90% de concordância com o método in house e passou em todos os critérios do controle de qualidade. Conclusão: Os resultados apresentados demonstram bons índices de desempenho laboratorial, tornando favorável o uso do painel Neuro9 na rotina. Cabe salientar, que a utilização do painel Neuro9 em detrimento das técnicas hoje utilizadas, possui registro na ANVISA, não elevou o custos dos exames, acrescentou a análise concomitante dos 9 patógenos em uma única amostra diminuindo o tempo de liberação e eliminando o risco de falso negativo por sequentes ciclos de congelamentos (análise de patógenos em corridas/dias diferentes).

2829

CITOMETRIA DE FLUXO COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO NEUROBLASTOMA.VICTOR JABLONSKI SOARES; GISLAINE FURLANETTO; FABIANE SPAGNOL; MARIELA GRANERO FARIAS; ANA PAULA ALEGRETTI; JISEH FAGUNDES LOSS; LIANE ESTEVES DAUDT; MARIANA BOHNS MICHALOWSKI
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Nos últimos anos houve uma expansão no uso da imunofenotipagem por Citometria de Fluxo (CF) nas neoplasias sólidas da infância buscando um diagnóstico mais rápido e preciso assim como uma metodologia mais sensível no acompanhamento destas patologias. Entre elas, o neuroblastoma (NB) é o tumor sólido extracraniano mais comum da infância, sendo responsável por 8-10% das neoplasias nesta faixa etária, com um imunofenótipo característico CD56+, CD81+, CD9+, CD90+, GD2+ e CD45-. Objetivos: No presente estudo buscamos comparar a sensibilidade ao diagnóstico da CF e do exame anatomopatológico (AP) de crianças com NB. Métodos: Foram analisadas 30 amostras (22 medulas ósseas, 6 tumores primários e 2 outros materiais) de 19 pacientes com suspeita/diagnóstico de NB de 3 hospitais referências desta

patologia de um estado do sul do Brasil no período de maio de 2019 a agosto de 2020. Todos os responsáveis pelos pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a marcação das amostras foram utilizados os anticorpos CD9, CD45, CD73, GD2, CD56, CD90 e CD81, conjugados com os fluorocromos, Pacific Blue, Pacific Orange, PE, PerCP-CY5-5, PE-CY7, APC e APC-H7, respectivamente. A aquisição dos materiais ocorreu no citômetro FACSCanto II e a análise no software Infinicyt™. Os resultados dos exames anatomopatológicos foram extraídos dos prontuários. Resultados: Os pacientes avaliados apresentaram uma mediana de 59 meses de idade (mínimo 0; máximo 216 meses), destes 12 eram do sexo masculino (63,2%, 12/19). As técnicas foram concordantes em 86,7% (26/30) dos casos. A CF foi 10% (3/30) mais sensível que o AP no diagnóstico de amostras positivas. Conclusões: Este estudo demonstra que as duas metodologias são concordantes na maioria dos casos, no entanto, a CF apresenta-se mais sensível que o AP em algumas situações.

3044

INOVAÇÃO E PANDEMIA: IMPLANTAÇÃO DO NOVO CORREIO PNEUMÁTICO, SISTEMA DE TRANSPORTE INTERNO, NA UNIDADE DE TRIAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA.

JÉSSICA MORGANA GEDIEL PINHEIRO; JANAINA APARECIDA RISCZIK ARRUDA CORREA; CARLA TAIS ROSA CHAGAS; HERMES ROZA DE ALMEIDA; GUSTAVO LUIS BUSS; VANDERLEA MARIA MACIEL DA SILVA; HOZANA ELIENAI VARGAS OLIVEIRA; RITA DE CASSIA DA SILVA DE MEDEIROS; LEÍS DA SILVA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O correio pneumático foi criado no século XIX pelo engenheiro William Murdoch, e mais tarde aperfeiçoado pela London Pneumatic Dispatch Company. Na área hospitalar destina-se a aplicação em solução para a logística de pequenas cargas (materiais biológicos, hemocomponentes e medicamentos). No hospital de clínicas o primeiro correio pneumático foi implantado em 1995. Neste ano um novo correio pneumático começou o funcionamento. Objetivos: Relatar a experiência dos técnicos de laboratório da unidade de triagem do SDLAB sobre suas atuações frente à implantação do novo correio pneumático em meio a pandemia. Metodologias: Projeto desenvolvido para atender todas as áreas de internação hospitalar, incluindo os blocos A e B, onde a unidade de triagem teve uma forte atuação por ser o setor com maior utilização do sistema. Instalação de estações de envio e recebimento. Validação do material enviado pelo sistema, com avaliação da representatividade e integridade da amostra a ser analisada para evitar danos ao paciente. Treinamentos desenvolvidos pelo setor de triagem como cartazes e orientações presenciais para a padronização do envio das amostras. Observações e Modificações: Enfrentou-se diversas dificuldades na padronização do sistema de transporte interno de envio das amostras biológicas, devido a implantação ter sido feita em um período atípico com adesão de funcionários novos para suprir a demanda do atendimento de pacientes internados por Covid-19 bem como diminuição temporária da equipe pelo adoecimento pelo vírus. Foram criados mais de 100 leitos para atendimento de pacientes com problemas respiratórios causados pelo Sars-Cov-2 tendo um aumento na demanda de envios de amostras ao laboratório. Muitos erros de utilização do correio pneumático foram observados. Portanto, treinamentos direcionados às equipes foram necessários e uma forte atuação da unidade para orientações diárias as equipes do fronte. Conclusões: A implantação de um sistema interno de transporte em meio a pandemia foi desafiador e extremamente necessário. Diminuiu-se o deslocamento e trânsito de funcionários dentro do hospital, importante frente a necessidade do distanciamento social. Porém o trabalho de treinamentos sobre a utilização contínua constante, pois ainda é necessário melhorias contínuas na sistemática de envios, sendo fundamental o trabalho entre as equipes para alcançar boa qualidade do sistema.

3051

RESISTÊNCIA AOS BETA-LACTÂMICOS EM BACTÉRIAS POTENCIALMENTE PRODUTORAS DE BETA-LACTAMASES DO TIPO AMPC ISOLADAS DE AMOSTRAS CLÍNICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO SUL DO BRASIL

PATRICIA ORLANDI BARTH; DARIANE CASTRO PEREIRA; LARISSA LUTZ; ÂNDREA CELESTINO DE SOUZA; HELENA DE ÁVILA PEIXOTO E SILVA; ELIANE WURDIG ROESCH; VALÉRIO RODRIGUES AQUINO
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Beta Lactamases do tipo AmpC tem importância clínica devido ao fato de que isolados produtores são resistentes a maioria dos antimicrobianos beta-lactâmicos, incluindo cefalosporinas de 1ª e 2ª geração, cefamicinas, penicilinas e as combinações com inibidores de beta-lactamases, limitando as opções terapêuticas. Bactérias com AmpC cromossomal geralmente são sensíveis às cefalosporinas de 3ª e 4ª geração, mas podem produzir cepas mutantes resistentes à essas drogas e levar à falha no tratamento.

Objetivo: Avaliar a suscetibilidade aos antimicrobianos beta-lactâmicos: cefalosporinas de 3º e 4º geração (ceftazidima e cefepime) e carbapenêmicos (meropenem) em isolados potenciais produtores de beta-lactamases do tipo AmpC cromossomal (ppbIAmpC) de amostras clínicas de pacientes atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal retrospectivo no período de janeiro a julho de 2020. Os isolados bacterianos foram identificados pelo sistema MALDI-TOF Vitek®MS (bioMérieux, França) e o teste de sensibilidade aos antimicrobianos (TSA) foi realizado por disco-difusão segundo padronização do BrCAST 2020.

Resultados: Foram identificados 224 isolados bacterianos ppbIAmpc: Enterobacter sp (50%), Serratia marcescens (18,3%), Citrobacter sp (15,2%), Morganella morganii (14,3%) e Providencia sp (2,2%). Os materiais clínicos mais prevalentes foram urina (61,6%), secreções do trato respiratório (11,6%) e sangue (5,3%); 26 amostras (11,6%) eram de outros materiais. Um total de 82% dos isolados apresentaram-se sensíveis à ceftazidima, 79,9% à cefepime e 98% ao meropenem.