



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

LESÃO PULMONAR AGUDA ASSOCIADA À TRANSFUSÃO (TRALI): RELATO DE CASO

Camila Dias da Silva¹; Edna Porfírio de Lima¹; Raquel Cardoso da Silva¹, Amanda Araújo Dias¹
1.Hospital Universitário João de Barros Barreto

Introdução/Fundamentos

A transfusão de hemocomponentes é passível à complicações, dentre elas a Lesão Pulmonar Aguda com insuficiência respiratória aguda grave (TRALI). O plasma, rico em anticorpos é o mais relacionado.

Objetivos

Descrever a ocorrência de um caso de TRALI em paciente admitida em UTI com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e Síndrome nefrótica, que evoluiu com quadro súbito de insuficiência respiratória aguda grave após transfusão de concentrados de hemácias e plasma.

Descrição do Caso

Paciente sexo feminino, 38 anos, sem comorbidades prévias, diagnosticada com LES no início de 2021, evoluiu com anasarca e oligúria, necessitando de internação hospitalar. Quadro agravado pelo surgimento de sepse, edema assimétrico de membros inferiores, febre, rebaixamento de sensório e anúria, o que motivou a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na qual foi submetida à hemodiálise (HD) e suporte ventilatório mecânico, obtendo melhora do quadro clínico, com reversão do componente renal e respiratório, sendo extubada. Em seguida, mantinha bom nível de consciência, respiração com macronebulização e saturação de 100%, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular reduzido em bases pulmonares bilateralmente, sem ruídos adventícios. Posteriormente, evoluiu com episódios de hemorragia digestiva alta e baixa, piora do quadro clínico, cursando com anemia grave (hemoglobina 5,8 e hematócrito 15,4) e plaquetopenia (23.000), necessitando de concentrados de hemácias e plasma. Cerca de 10 horas após término da transfusão, paciente evoluiu subitamente com taquipneia, cianose, dessaturação e estertoração, sendo instalada ventilação não invasiva (VNI). Houve piora da ausculta pulmonar com roncocalcos difusos e queda da saturação para 55%, optando-se por reintubação orotraqueal e instalação de ventilação mecânica invasiva, seguindo-se estabilidade do quadro respiratório.

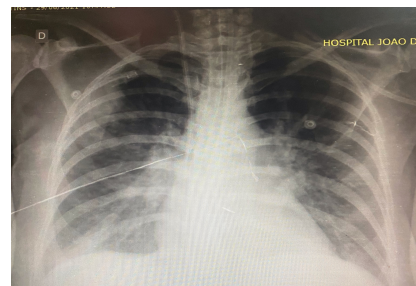


Figura 1. Radiografia de tórax em incidência ântero-posterior pré-transfusional

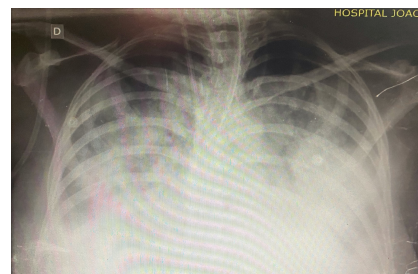


Figura 1. Radiografia de tórax em incidência ântero-posterior pós-transfusional

Conclusões/Considerações Finais

Embora a paciente tenha evoluído com anemia e balanço hídrico positivo a despeito de HD, não foi possível imputar a esses fatores o desencadeamento da síndrome, pois a referida paciente possuía reserva cardíaca preservada ao ecocardiograma. Sendo a TRALI uma síndrome de difícil diagnóstico, é importante que seja cogitada diante de pacientes submetidos a transfusões e que evoluam com insuficiência respiratória aguda. Desta forma, estes pacientes poderão ser melhor conduzidos, principalmente do ponto de vista ventilatório, por se tratar de uma grave complicação transfusional com risco grande de mortalidade.

Referências Bibliográficas

JUNIOR, A.F.; LOPES, L.B.; BORDIN, J.O. **Lesão pulmonar aguda associada à transfusão**. São Paulo. J Brás Pneumo. 33(2):206-212, 2007.

LERSCH, M. **Estudo retrospectivo analisando TRALI e pesquisa de métodos de detecção dos anticorpos anti-neutrófilos**. Orientador: Tor Gunnar Huno Onsten. 2012. Estágio de Pesquisa e trabalho de conclusão de curso em Biomedicina. Rio Grande do Sul. 2012 Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/72427>. Acesso em: 05 out. 2021.

RODRIGUES, C.T.; MARQUES, L.M.; FARIA, J.R. **Lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI): revisão da literatura**. Rev Médica de Minas Gerais, 2017.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência
EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021