

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA LESÃO PULMONAR AGUDA ASSOCIADA À TRANSFUSÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Sabrina da Silva Jinkings

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: amandajinkingss@gmail.com

Aline Gomes Ferreira Mafra

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: mafraaline@yahoo.com.br

Ana Luiza Holanda Carneiro

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: analuiza.ho@hotmail.com

Ana Délia Pereira Nunes

Graduada em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: anadelia01@hotmail.com

Camila Cristina Coelho Soares Rocio

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: kcrys50@hotmail.com

Fabricia Carvalho Dourado Pereira

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: fabriaciacdourado@gmail.com

Florence Fontes Pinheiro

Graduanda em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: florencefontes@gmail.com

Ítalo Dantas Suassuna

Graduado em Medicina
Faculdade Integrada de Patos

E-mail: italo_suassuna@hotmail.com

Tália Safira Lima Cavalcante

Graduada em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: talia_safira@hotmail.com

Bárbara Luysla Silva Curvina

Graduada em Medicina
Universidade CEUMA

E-mail: barbaracurvina@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A lesão pulmonar associada à transfusão (transfusion related acute lung injury, TRALI) é uma complicação rara, porém fatal, relacionada à transfusão de hemocomponentes que contêm produtos do plasma humano. Sendo a principal causa de morbidade e mortalidade relacionada à transfusão sanguínea. Os fatores de riscos relacionados ao desenvolvimento desta

condição estão associados a fatores relacionados ao receptor do hemocomponente e fatores relacionados a transfusão. A fisiopatologia correlaciona-se com a ativação de neutrófilos pela infusão de anticorpos anti- HLA (antígenos leucoplaquetários) ou anti-HNA (antígenos neurofilicos) advindos do plasma do doador. O quadro clínico se desenvolve em até seis horas após a transfusão, com sinais e sintomas de febre, taquipneia, cianose, dispneia e hipoxemia. Por ser uma síndrome que engloba sinais e sintomas inespecíficos, a TRALI é condição que possui diagnóstico de exclusão. O tratamento inclui medidas de suporte. **Objetivos:** Descrever o diagnóstico e tratamento dos pacientes com lesão pulmonar associada à transfusão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, e para o seu embasamento teórico foram utilizados artigos das plataformas bibliográficas SCIELO e Revista Médica de Minas Gerais entre 2007 a 2017. Utilizando os descritores “TRALI”, “Diagnóstico e “Tratamento”. **Resultados e Discussão:** A TRALI é uma síndrome complexa que, possui morbimortalidade elevada, sendo umas das principais complicações relacionada a transfusão imediata. Todos os componentes sanguíneos que contêm plasma podem ocasionar esta patologia. A maioria está relacionada ao uso de sangue total, plasma fresco congelado, concentrado de hemácias e concentrado de plaquetas. As manifestações clínicas se apresentam em até seis horas após a transfusão, os principais sinais e sintomas são: cianose, dispneia, hipoxemia aguda com pressão parcial de oxigênio no sangue e febre. Ao exame de imagem, encontra-se edema pulmonar bilateral com progressão do infiltrado alveolar e intersticial, sem comprometimento cardiogênico. Para o diagnóstico, é preciso excluir outras doenças que cursem com edema pulmonar. O tratamento consiste na manutenção do equilíbrio hemodinâmico e no suporte ventilatório, como oxigenioterapia. **Conclusão:** Conclui-se que apesar de rara, a lesão pulmonar aguda associada à transfusão possui alta morbidade e mortalidade nos pacientes que realizam transfusões sanguíneas. Portanto, o diagnóstico precoce permite um tratamento precoce, reduzindo o índice de morbimortalidade dessa doença.

Palavras-chave: Diagnóstico; TRALI; Tratamento.