

O IMPACTO E AS LIMITAÇÕES DO ESCORE PLASMIC NO DIAGNÓSTICO DA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA

Henrique Jorge Rebouças Júnior¹, Gabriel dos Santos Medeiros¹, Mariana Moura de Farias¹, Nadson Lopes Nunes¹, Livia Layanne Lopes Fernandes Rodrigues¹, Adson Justino da Silva¹

¹Centro Universitário de Patos

Introdução: A Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é uma emergência hematológica que exige diagnóstico célere para o início da plasmafêrese terapêutica (TPE). Devido à demora na obtenção dos níveis de ADAMTS13, escores clínicos como o PLASMIC foram desenvolvidos para prever a deficiência grave da enzima. Contudo, a eficácia desses escores pode variar conforme a faixa etária e a emergência de novos parâmetros laboratoriais.

Objetivo: Analisar a acurácia diagnóstica do escore PLASMIC em diferentes grupos populacionais. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que utilizou descritores específicos relacionados à PTT adquirida e ao escore PLASMIC. Foram definidos critérios de inclusão (inglês/português, descritores no título, recorte de 5 anos e artigos completos) e exclusão (duplicados e não pertinentes). A busca inicial identificou 44 estudos, dos quais 4 atenderam plenamente aos critérios e compuseram a amostra final. **Resultados:** As evidências convergem ao apontar que o escore PLASMIC maior ou igual a 5 possui sensibilidade maior ou igual a 95%, especificidade de 55% e razão de verossimilhança negativa de 0,02, consolidando-o como uma ferramenta de rastreio eficaz, principalmente, para excluir a PTT, mas limitada para sua confirmação. Em pacientes idosos, a sensibilidade decai, chegando a 76%, possivelmente devido a contagens plaquetárias mais elevadas e níveis de creatinina superiores no momento da apresentação, o que subestima a pontuação final. Adicionalmente, o marcador A-IPC demonstrou superioridade diagnóstica em relação ao PLASMIC em coortes específicas, identificando casos de PTT que o escore clínico classificou como baixo/intermediário risco. **Conclusão:** O escore PLASMIC permanece como uma opção para triagem inicial da PTT, especialmente para a exclusão da entidade em jovens. Todavia, sua confiabilidade é reduzida na população idosa, exigindo um alto índice de suspeição e acesso rápido ao ADAMTS13. A integração de novos biomarcadores, como a contagem de plaquetas imaturas, pode representar o futuro do refinamento diagnóstico nesta urgência hematológica.

Palavras-chave: Trombose, Purpura Trombocitopênica, Diagnóstico.

Área temática: Emergências hematológicas e oncológicas

Referências:

BAYSAL, M. *et al.* Immune Thrombotic Thrombocytopenic Purpura in Elderly Patients: The Roles of PLASMIC and French Scores. **Turkish journal of haematology : official journal of Turkish Society of Haematology**, v. 40, n. 4, p. 251–257, maio 2023.

LIU, A. *et al.* Reduced sensitivity of PLASMIC and French scores for the diagnosis of thrombotic thrombocytopenic purpura in older individuals. **Transfusion**, v. 61, n. 1, p. 266–273, 1 jan. 2021.

REEVES, H. M.; MAITTA, R. W. Comparison of absolute immature platelet count to the PLASMIC score at presentation in predicting ADAMTS13 deficiency in suspected thrombotic thrombocytopenic purpura. **Thrombosis Research**, v. 215, p. 30–36, jul. 2022.

PAYDARY, K. *et al.* Diagnostic accuracy of the PLASMIC score in patients with suspected thrombotic thrombocytopenic purpura: A systematic review and meta-analysis. **Transfusion**, 5 ago. 2020.

PISHKO, A. M.; LI, A.; CUKER, A. Immune Thrombotic Thrombocytopenic Purpura. **JAMA**, 19 maio 2025.