

ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE: EXPLORANDO ASPECTOS CLÍNICOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

ERIC ARCANJO BRINGEL; ERIC ARCANJO BRINGEL; ANA KÉLVIA ARAÚJO ARCANJO;
JULIA OLIVEIRA DE ASSIS

Introdução: A anemia hemolítica autoimune (AHAI), caracterizada pela destruição de eritrócitos por autoanticorpos, é examinada nesta revisão de 2014 a 2023. Aspectos clínicos e terapêuticos são abordados, proporcionando insights cruciais para a prática clínica contemporânea. **Objetivos:** Explorar os aspectos clínicos e as abordagens terapêuticas relacionadas à anemia hemolítica autoimune (AHAI). **Material e Métodos:** Este estudo adota uma metodologia de revisão integrativa da literatura, com base em pesquisas conduzidas nas plataformas Pubmed, Ncbi e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "Anemia Hemolítica" e "Anemia Hemolítica Autoimune". A busca incluiu artigos publicados no período de 2014 a 2023, nos idiomas inglês e português. Artigos com temas discrepantes ou disponíveis apenas em formato de resumo foram excluídos. **Resultados:** A AHAI, um distúrbio hematológico anêmico, caracteriza-se pela destruição dos eritrócitos mediada por autoanticorpos que se fixam à sua superfície. Esses autoanticorpos, predominantemente IgG ou IgM, desencadeiam a destruição dos eritrócitos por meio do sistema complemento ou sistema reticuloendotelial. As causas da AHAI podem ser idiopáticas ou associadas a condições autoimunes, neoplasias, infecções virais, imunodeficiências ou uso de certos medicamentos. O diagnóstico baseia-se em alterações no hemograma, baixa concentração de hemoglobina, presença de eritroblastos no sangue periférico, reticulocitose e teste de Coombs direto ou Teste de Antiglobulina (TAD) positivo. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas como fadiga, dispneia, palpitações, taquicardia, icterícia, febre, dor torácica, síncope ou insuficiência cardíaca, dependendo da gravidade da anemia. O tratamento visa reduzir a hemólise e elevar os níveis de hemoglobina. Além de tratar a causa subjacente, a suplementação de ácido fólico é essencial. As transfusões devem ser administradas com precaução para evitar hemólise excessiva. O uso de imunossuppressores em doses reduzidas pode ser recomendado para suprimir a produção de autoanticorpos, e em situações refratárias, a esplenectomia pode ser considerada. **Conclusão:** Este estudo destaca a AHAI como um grupo de doenças caracterizado pela presença de autoanticorpos que desencadeiam a destruição dos eritrócitos. O acompanhamento médico regular e avaliações laboratoriais são cruciais para monitorar os níveis de hemoglobina e indicadores de hemólise, contribuindo assim para a gestão eficaz dessa condição clínica complexa.

Palavras-chave: Anemia hemolítica, Autoanticorpos, Reticulocitose, Diagnóstico, Tratamento.