

096

INVESTIGAÇÃO DA TALASSEMIA ALFA EM UMA POPULAÇÃO DE PACIENTES COM ANEMIA MICROCÍTICA NÃO-FERROPÊNICA E EM INDIVÍDUOS SEM ANEMIA. DADOS PRELIMINARES.*Matheus S. Cruz, Sandrine C. Wagner, João R. Friedrich, Cristina Bittar, Flavo B Fernandes, Laura Fogliatto, Liane Daudt, Rosane Bittencourt, Tor G. Onsten, Henrique Bittencourt, Paulo C. Naoum, Lúcia M. R. Silla* (Serviço

de Hematologia, HCPA; Fac. Farmácia, UFRGS; Pós-graduação em Medicina: Clínica Médica, UFRGS).

As talassemias alfa constituem um grupo de doenças hereditárias, de distribuição mundial, e são consideradas problema de saúde pública em países em desenvolvimento, basicamente com relação a seu diagnóstico e tratamento. São causadas pela síntese deficiente das cadeias alfa-globínicas. A diminuição na síntese destas, leva a um excesso de cadeias não-alfa, principalmente as do tipo gama (no período fetal) e as do tipo beta (no período adulto). Estas tendem a formar tetrâmeros instáveis, que são reconhecidos por meio de técnicas eletroforéticas e citológicas, e são responsáveis por uma série de eventos que resultam na destruição precoce dos eritrócitos. As talassemias alfa apresentam uma variável expressão clínica e laboratorial. De uma forma geral, quatro síndromes alfa-talassêmicas são conhecidas: o portador silencioso ou assintomático, o traço alfa-talassêmico, a doença de Hb H e a hidropsia fetal. O presente trabalho tem por objetivo determinar a frequência deste tipo de hemoglobinopatia em duas populações: pacientes com anemia microcítica não-ferropênica (casos) e em indivíduos sem deficiência de ferro (controles). No período de janeiro a julho de 2001 foram analisadas 296 amostras de sangue (58 casos e 238 controles). As amostras foram colhidas, após prévia autorização dos participantes, por punção venosa com EDTA a 5% e foram submetidas a testes de triagem e confirmação para pesquisa de talassemia alfa e outras hemoglobinopatias, que incluíram procedimentos eletroforéticos, cromatográficos, bioquímicos e citológicos. Os resultados mostram alterações sugestivas de talassemia alfa em 16 (27,6 %) dos 58 casos e em 31 (13,0 %) dos 238 controles, sendo esta diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ($p < 0,05$). Dentre os casos, também foram identificadas 20 (34,5 %) amostras com aumento de Hb A₂, sugestivas de talassemia beta, 3 (5,17 %) com Hb AS/ talassemia alfa e 1 (1,7 %) com C/ talassemia beta. Concluímos que a investigação para hemoglobinopatias, em especial as talassemia alfa e beta, deve ser realizada naqueles pacientes com anemia microcítica que não apresentam resposta frente ao tratamento com compostos ferrosos. (FIPE/HCPA, CNPq/PIBIC/UFRGS).