

## **HÁ JUSTIFICATIVA PARA A LEUCORREDUÇÃO UNIVERSAL?**

A Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular, instituição representativa da Associação Médica Brasileira para a prática da Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular no Brasil, vem por meio desta Nota Técnica esclarecer:

Trabalhos prospectivos randomizados não têm demonstrado um impacto clínico positivo com o uso universal de componentes sanguíneos que tiveram redução no número inicial de leucócitos (Leucorredução Universal – LRU). Por esta razão, a LRU permanece como um tema tecnicamente controverso. O consenso atual é de que a leucorredução tem indicação definida somente na prevenção de três complicações da transfusão de sangue: i) Reação Febril não Hemolítica (RFNH), quando o paciente já apresentou esta reação anteriormente; ii) Refratariedade Plaquetária causada por Aloimunização contra antígenos Leucocitários e iii) transmissão de Citomegalovírus (CMV) em pacientes susceptíveis (conforme legislação brasileira). Nessas três situações, os pacientes devem receber componentes leucorreduzidos, sendo esta precaução clinicamente eficaz. Outros benefícios propostos para a leucorredução como a diminuição da transmissão de príons (motivo pelo qual alguns países europeus implantaram a leucorredução universal há alguns anos atrás); redução da ocorrência de TRIM (Imunomodulação relacionada com a Transfusão); efeitos na progressão de câncer e índices de infecção bacteriana pós transfusional; permanecem controversos com resultados contraditórios nos estudos realizados.

Dessa maneira, a interpretação rigorosa das evidências atuais não demonstra benefícios da leucorredução além das três indicações descritas acima.

Por estas razões, a LRU não se justifica tecnicamente e sua prática não é defendida no Brasil pela ABHH, mas sim, a leucorredução seletiva nas situações mencionadas.

**Comitê de Hemoterapia da ABHH**