

## Lipemia na Dádiva de Sangue: Quais as Implicações?

### Lipemia in Blood Donation: What are the Implications?

**Palavras-chave:** Dadores de Sangue; Dislipidemias; Hipercolesterolemia; Hipertrigliceridemia

**Keywords:** Blood Donors; Dyslipidemias; Hypertriglyceridemia; Hypercholesterolemia

O plasma lipémico apresenta uma quantidade excessiva de lipoproteínas, adquirindo um aspeto branco leitoso/opaco. As amostras de sangue excessivamente lipémicas podem interferir com os testes laboratoriais realizados no contexto da dádiva de sangue, afetando a segurança transfusional.<sup>1,2</sup> Segundo as normas internacionais, nessa situação os componentes do sangue (plasma, plaquetas e eritrócitos) devem ser descartados.<sup>3,4</sup> As causas de plasma lipémico estão relacionadas com o dador e associam-se, habitualmente, à ingestão de refeições ricas em gorduras antes da dádiva. Contudo, menos frequentemente, podem filiar-se em doenças metabólicas, como a hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia familiares ou secundárias (síndrome metabólica, etilismo, diabetes, doença renal crónica, hipotiroídio, etc.). Estas doenças constituem um fator de risco para doenças cardiovasculares e pancreatite aguda, e

na ausência da devida orientação diagnóstica e terapêutica podem ter implicações significativas ao nível da morbimortalidade do dador. De notar que a presença de lipemia significativa, mesmo após as refeições, não é normal e deve ser sempre investigada.<sup>2,5</sup>

Descrevemos o caso de um homem de 45 anos, com antecedentes de hipertensão, obesidade e litíase/cólica renal, sem antecedentes familiares de relevo conhecidos. Efetuou a primeira dádiva de sangue total (ST) na nossa instituição, que decorreu sem complicações. Após fracionamento do ST, o plasma obtido apresentava características marcadamente lipémicas (Fig. 1). Os componentes sanguíneos obtidos a partir desta dádiva foram descartados. Realizou-se uma análise do perfil lipídico (por ensaio colorimétrico enzimático) em amostra colhida para testes laboratoriais complementares à dádiva, obtendo-se os seguintes resultados: colesterol total (CT) 1589 mg/dL (VR: < 200), HDL 377 mg/dL (VR: > 45), LDL 216 mg/dL (VR: < 130), triglicerídeos (TG) 10756 mg/dL (VR: 44 - 150). Após revisão do registo de saúde eletrónico do dador, apurou-se histórico de hipertrigliceridemia (TG 420 mg/dL), diagnosticada em 2016 pelo médico de família, não medicada, mas



**Figura 1** – Plasma lipémico de aspeto branco leitoso/opaco (à esquerda) obtido após fracionamento de dádiva de sangue total, comparativamente a um plasma normal (à direita)

com indicação para alteração dos hábitos higienodietéticos. Subsequentemente, o dador foi convocado e encaminhado para o seu médico assistente, que posteriormente o referenciou à consulta de especialidade hospitalar. Do estudo realizado, sublinha-se a deteção de uma variante do gene da apolipoproteína B [NM\_000384.3 (c.13651T>C p.(Tyr4551 His)] em heterozigotia, com associação descrita a hipercolesterolemia familiar. O dador iniciou tratamento farmacológico dirigido e manteve o seguimento hospitalar.

As autoras pretendem alertar para a implicação do plasma excessivamente lipémico na segurança transfusional, bem como evidenciar o papel fulcral do médico de Imuno-hemoterapia na referenciado de dadores 'saudáveis' ao seu médico assistente, após deteção de plasma lipémico no contexto da dádiva de sangue, para avaliação e orientação diagnóstica e terapêutica.

## ACKNOWLEDGMENTS

As autoras declaram não ter utilizado ferramentas de inteligência artificial na elaboração do artigo.

## CONTRIBUTO DOS AUTORES

MG: Colheita e interpretação de dados, conceção e redação do manuscrito.

MQ, CC: Colheita e interpretação de dados, conceção e revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Vassallo R, Stearns F. Lipemic plasma: a renaissance. *Transfusion*. 2011;51:1825-6.
2. Lippi G, Franchini M. Lipaemic donations: truth and consequences. *Transfus Apher Sci*. 2013;49:125-8.
3. Canadian Blood Services. Visual assessment guide. [consultado 2025 maio 26]. Disponível em: <https://www.ammtac.org/docs/articulos/GUIA%20VISUAL%20CANADENSE%20DE%20COMPONENTES%20SANGUINEOS.pdf>.
4. World Health Organisation. Recommendations for the production, control and regulation of human plasma for fractionation. 2021. [consultado 2025 maio 26]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240037225>.
5. de Oliveira M, Antunes M, Amil M. Plasma lipemia: when the blood donor becomes a patient. *Transfus Apher Sci*. 2022;61:103294.

Mariana GRADIM <sup>1</sup>, Matilde QUELHAS <sup>1</sup>, Catarina CARVALHO <sup>1</sup>, Maria ROSALES <sup>1</sup>

<sup>1</sup>. Serviço de Imuno-Hemoterapia. Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE. Porto. Portugal.

 Autor correspondente: Mariana Gradim. [mariana.amorim@ipporto.min-saude.pt](mailto:mariana.amorim@ipporto.min-saude.pt)

Revisto por/Reviewed by: Maria Bourbon de Aguiar Branco Ruão

Recebido/Received: 13/06/2025 - Aceite/Accepted: 03/09/2025 - Publicado Online/Published Online: 22/09/2025 - Publicado/Published: 03/11/2025

Copyright © Ordem dos Médicos 2025

<https://doi.org/10.20344/amp.23537>



MR: Conceção e revisão crítica do manuscrito.

Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada.

## PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

As autoras declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em outubro de 2024.

## CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

As autoras declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

## CONSENTIMENTO DO DOENTE

Obtido.

## CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.