

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.^{1,2} Segundo as normas internacionais, nessa situação os componentes do sangue (plasma, plaquetas e eritrócitos) devem ser descartados.^{3,4} 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, hipotireoidismo, 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.^{2,5}

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 referenciação 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%20CANADIENSE%20DE%20>

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.

COMPONENTES%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/i/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 ¹, Matilde QUELHAS ¹, Catarina CARVALHO ¹, Maria ROSALES ¹

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

 Autor correspondente: Mariana Gradim. mariana.amorim@ipoporto.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/Publicated: 03/11/2025

Copyright © Ordem dos Médicos 2025

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

