



CEAF- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

PCDT: HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA
CID 10: D 59.5

ANEXO I: HISTÓRIA CLÍNICA RECENTE

Paciente: _____

HISTÓRIA CLÍNICA RECENTE - HPN	
População de pacientes com maior risco de HPN	
Teste Coombs negativo, especialmente em pacientes com deficiência de íons, ou	☐ SIM ☐ NÃO
Hemoglobinúria (ou hematúria), ou	☐ SIM ☐ NÃO
Anemia aplástica, ou	☐ SIM ☐ NÃO
AR SMD Anemia Refrataria - Síndromes Mielodisplásicas, ou	☐ SIM ☐ NÃO
Trombose não explicada, ou	☐ SIM ☐ NÃO
Citopenia não explicada	☐ SIM ☐ NÃO
Qualquer evidência de hemólise (intervalos de referência incluídos nos parênteses)	
LDH $\geq 1,5$ vezes o limite superior (105-133 IU/L), ou	_____ IU/L
Baixos níveis de haptoglobina (41-165 mg/dL), ou	_____ mg/dL
Contagem elevada de reticulócitos (0,5-1,5%), ou	_____ %
Bilirrubina elevada (0-0,3 mg/dL)	_____ mg/dL
Quaisquer sinais de disfunção renal (intervalos de referência incluídos nos parênteses)	
Proteinúria (≤ 30 mg albumina/g creatinina), ou	_____ mg/g
Baixa TFGe (90-120 mL/min/1,73 m ²), ou	_____ mL/min/1,73 m ²
Creatinina sérica elevada (mulheres: 0,6-1,1 mg/dL; homens: 0,7-1,3 mg/dL)	_____ mg/dL
Evidência de comorbidades de HPN (intervalos de referência incluídos nos parênteses)	
Baixa contagem de plaquetas (100.000-400-000/ μ L), ou	_____ / μ L
Dímero D elevado (≤ 250 ng/mL), ou	_____ ng/mL
NT-próBNP elevado (valores de referência variam com sexo e idade), ou	_____ pg/mL
Pressão arterial pulmonar elevada (> 25 mmHg)	_____ mm/Hg
Outros sintomas associados com HPN que devem elevar o grau de suspeita	
Dor abdominal	☐ SIM ☐ NÃO
Dor no peito	☐ SIM ☐ NÃO
Dispneia	☐ SIM ☐ NÃO
Cansaço	☐ SIM ☐ NÃO
Qualidade de vida prejudicada	☐ SIM ☐ NÃO
Anemia	☐ SIM ☐ NÃO
Disfagia	☐ SIM ☐ NÃO

Carimbo e assinatura do médico_____/_____/_____
Data