

906

### IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NO MANEJO DE DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS



M.C.F. Lattaro, V.F. Campos, T.S. Aguiar, C.J.B. Carvalho, V.F. Gomes, R. Schaffel

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Objetivo:** Avaliar o perfil de atendimento dos pacientes com doenças linfoproliferativas durante a pandemia de SARS-CoV-2 bem como compará-las com o documento “SUGESTÕES DE MANEJO DE DOENÇAS LINFOPROLIFERATIVAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19” disponível em <https://abhh.org.br/wpcontent/uploads/2020/04/recomendac%CC%A7o%CC%83es-covid19-linfoproliferativas-2.pdf>. **Método:** Os dados foram coletados através de questionário online (Formulários Google) contendo 15 perguntas aplicadas durante o período de junho a julho de 2020 a hematologistas brasileiros contatados por mídias sociais por um dos autores (RS) bem como divulgação pelo informe da ABHH. Obtivemos 149 respostas, sendo eles procedentes dos estados do RJ (n = 87), SP (n = 21), MG (n = 3), região Sul (n = 20), região Centro-Oeste (n = 8), região Nordeste (n = 7) e região Norte (n = 1). As variáveis analisadas foram: teleconsultas, terapias orais, internações hospitalares, terapia de manutenção, transplante, prognóstico, setor de atuação do profissional, tempo de experiência na área e se considera-se parte do grupo de risco. Os dados coletados foram exportados para a plataforma SPSS e atribuindo-lhe pontuações que representasse a adesão ou não à diretriz. As pontuações foram de 0 (não está seguindo a diretriz) e 1 (está seguindo a diretriz) essas pontuações foram somadas e representadas na forma de scores de 0 a 7 em que (0 – 3) mostra baixa adesão; (4 – 5) média adesão e (6 – 7) alta adesão ao protocolo. Permitindo assim uma observação não estruturada da atuação dos profissionais mediante recomendação da ABHH durante a pandemia. **Resultados:** 60% dos médicos atrasaram o transplante em pacientes com linfoma do manto, 54% suspenderam a terapia de manutenção nos linfomas indolentes (51% em linfoma foliculares) e 52% deram preferência aos tratamentos orais; 96% dos médicos adotaram a telemedicina para pacientes em remissão. Já nos linfomas agressivos, 30% modificaram o tratamento. Em relação à LLC, 46% não alteraram sua conduta, 28% atrasaram o tratamento, 25% deram preferência à medicações orais e 2% por tratamento paliativo. A adesão mediana às diretrizes foi de 4 (0-7). A adesão foi baixa em 41%, média em 34% e alta em 25%. A maioria enfrentou dilemas éticos (62%). A pandemia resultará em dano para o prognóstico dos pacientes para 88%; 91% dos respondedores atuaram em áreas com alta prevalência de Covid-19; 65% tem mais de 10 anos de experiência profissional, quase 70% tem atuação na medicina privada (metade também atua no serviço público) e 40% se considera em grupo de maior risco para Covid-19 severa. A associação entre a adesão às diretrizes foi relacionada com o estado do médico de forma estatisticamente significativa (P = 0,015 teste KruskalWallis) sendo maior no RJ, SP e Nordeste em relação ao Sul e Centro-Oeste. **Discussão:** Apesar das

limitações de tamanho da amostra, viés de informação e alta concentração das respostas no estado do RJ, nosso estudo apontou para uma adesão às diretrizes aquém do esperado. **Conclusão:** A adesão foi maior nos locais onde havia mais casos de Covid-19 no momento da aplicação do questionário. Não foi possível pesquisar o conhecimento das diretrizes. Optamos por não colocar esta pergunta para não influenciar os respondedores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.908>

907

### IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA COVID-19 EM PACIENTES COM LLA: UMA REVISÃO DE LITERATURA



E.P. Rios, L.S.L. Sobreira, J.M. Costa, L.F. Pessotti, L.C. Basilio, T.C.C. Fonseca

Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil

O objetivo deste trabalho é compreender, a partir da literatura, as implicações clínicas da covid-19 em pacientes com LLA. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura construída a partir da busca realizada na base de dados Pubmed utilizando os descritores *lymphoblastic leucemia* and *covid*. Inicialmente foram encontrados 20 artigos e após a leitura dos resumos foram selecionados 12 artigos para leitura na íntegra, dos quais 5 atendiam aos critérios de inclusão. Os estudos selecionados foram publicados em 2020 na Itália, China, Espanha e México. Quanto às mudanças no tratamento da LLA diante da infecção por covid, foi observado que a conduta se baseou na terapêutica padrão e nas condições clínicas dos pacientes durante o curso da infecção. Dessa forma, a conduta adotada em 1 dos artigos foi o adiamento do início do tratamento da LLA em uma criança que apresentou covid pelo risco do uso de corticoides e quimioterapia durante a infecção. Mas, após o primeiro resultado negativo, foi iniciada a pré-fase de esteroides do protocolo, com boa evolução do tumor. Em outro trabalho, um paciente de 1 ano e 8 meses, após o diagnóstico de covid, recebeu azitromicina e hidroxiloroquina oral, apresentou hipoxemia e adotaram oxigenoterapia de alto fluxo. Dada a persistência dos sintomas e a suspeita de síndrome de liberação de citocinas, foi utilizado tocilizumb. Em 24 horas, a febre e os sintomas respiratórios cessaram e o paciente teve alta após 14 dias com resultado negativo para covid. Em outro estudo foram analisadas 3 crianças que apresentaram neutropenia febril e desenvolveram sintomas respiratórios após início da febre, um deles evoluiu para dificuldade respiratória, necessitou de ventilação mecânica invasiva e foi a óbito. Dois deles foram tratados com enoxaparina, o terceiro não recebeu devido a trombocitopenia grave, todos receberam antibioticoterapia com claritromicina e tiveram uma boa evolução na internação hospitalar. Em outro trabalho, que envolveu 267 pacientes, apenas 1 dos adultos testou positivo para covid, foi transferido para UTI com sintomas de pneumonite e celulite, apresentando boa evolução. O último caso foi de uma mulher de 62 anos com diagnóstico prévio de LLA que, 13 dias após alta do tratamento, apresentou sintomas de covid, realizando TC que mostrou leve infiltração

no pulmão direito. A paciente recebeu lopinavir/ritonavir, apresentou febre de 38° a 40°, mesmo após antibioticoterapia, e desenvolveu forte falta de ar. Após a administração estrita de fluidos e doses mais altas de diuréticos, os sintomas melhoraram ligeiramente, mas a febre persistiu e a paciente foi a óbito. Esses estudos evidenciam que o tratamento dos pacientes com LLA não foi modificado durante a pandemia e sugere que uso do tocilizumb está relacionado a uma ótima evolução clínica nos pacientes em condições mais graves. Além disso, os trabalhos mostraram que existem dificuldades em alocar pacientes para o transplante alogênico de células-tronco quando necessário, devido ao curso da pandemia. Conclui-se então, que o prognóstico dos pacientes com LLA infectados pelo SARS-CoV-2 permanece incerto, principalmente diante da escassez de produção científica nesse sentido. Assim, maiores estudos que demonstrem o curso da infecção e suas implicações nesses pacientes são necessários para o desenvolvimento de diretrizes clínicas específicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.909>

908

### IMUNOPATOLOGIA DA INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS



F.M. Alves<sup>a,b</sup>, M.E.F. Vasselai<sup>a,b</sup>, J.F. Silva<sup>a,b</sup>, N.G. Cardoso<sup>a,b</sup>, R.T. Damo<sup>a,b</sup>, M.R. Garbim<sup>a</sup>, S.T. Oliveira<sup>a</sup>, J.C. Silva<sup>a,c</sup>, T.B. Scandolara<sup>a,d</sup>, C. Panis<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Laboratório de Biologia de Tumores, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil

<sup>b</sup> Liga Acadêmica de Oncologia Clínica e Cirúrgica e de Hematologia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil

<sup>c</sup> Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas a Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil

<sup>d</sup> Programa de Pós-Graduação em Genética, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Objetivos:** demonstrar os mecanismos imunológicos da infecção por SARS-CoV-2 em pacientes onco-hematológicos, e, discutir seu significado clinicopatológico. **Materiais e métodos:** Foi realizada revisão de literatura nas plataformas Pubmed e Scielo, correlacionando os estudos mais recentes com os descritores SARS-CoV-2, novo coronavírus, imunopatologia, oncologia, hematologia, câncer e imunossupressão. **Resultados:** Pacientes onco-hematológicos são extremamente susceptíveis à COVID-19 devido à supressão do sistema imunológico desencadeada pelos mecanismos de evasão tumoral e pela imunossupressão sistêmica severa oriunda do tratamento quimioterápico. **Discussão:** Os pacientes com câncer são classificados como um subgrupo de alto risco a infecção por SARS-CoV-2. Segundo o Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças a taxa de letalidade de COVID-19 foi de 5,6% para portadores de câncer. Já na Itália, em uma amostra de 355 óbitos devido ao SARS-CoV-2, 20,3% apresentavam câncer ativo. Os pacientes com neo-

plasias, majoritariamente hematológicas, evoluem com pior prognóstico e desenvolvem complicações como as síndromes do desconforto respiratório agudo, disfunção de múltiplos órgãos, sepse, choque e lesão miocárdica. Os sinalizadores imunológicos relacionados aos piores desfechos clínicos são interleucinas 1 beta, 2, 6, 8, 10, 17, interferon gama e fator de necrose tumoral alfa. A produção exacerbada dessas substâncias desencadeia a Síndrome de Liberação de Citocinas, que está associada à ocorrência de casos mais graves e ao óbito. Contudo, no caso de pacientes imunossuprimidos, como os portadores de linfoma e leucemia, também há uma desregulação das vias do Sistema Complemento e a ação dos linfócitos T fica prejudicada fazendo com que sejam susceptíveis a infecções mais graves, como o COVID-19. Notam-se ainda altos níveis de D-dímero, ferritina e lactato desidrogenase séricos, proteína C reativa, e, redução de linfócitos, monócitos, eosinófilos, basófilos, células T helper de memória, células T regulatórias, células TCD4 e TCD8, associadas a um elevado número de leucócitos, da relação neutrófilo linfócito, dos níveis de biomarcadores e citocinas inflamatórias, de células T naive e da resposta Th17. Quanto a quimioterapia, em tumores sólidos, compromete-se a expansão clonal de linfócitos e da proliferação de células na medula, o que embarga o funcionamento pleno do sistema imune, podendo ocasionar neutropenia, contribuindo para a invasão e colonização de patógenos. Já em tumores hematológicos não há a capacidade de uma resposta imune eficiente contra patógenos por conta de uma total imunossupressão medular, impossibilitando a produção de uma defesa eficaz. **Conclusão:** Nota-se que o SARS-CoV-2 atinge linfócitos T e que os preditores de piores desfechos clínicos englobam a interleucina-6, proteína C reativa e a relação neutrófilo linfócito. A resposta imune desregulada que o tumor por si só estabelece no paciente com câncer já representa uma situação grave e quando o COVID-19 acomete esse paciente imunossuprimido, torna-se insustentável. Logo, os cuidados aos pacientes onco-hematológicos devem ser mais rígidos, a fim de evitar a contaminação por esse vírus e desfechos clínicos que comprometam ainda mais o sistema imune do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.910>

909

### INDICE DE APROVEITAMENTO DAS BOLSAS DE PLASMA CONVALESCENTE DA COVID-19 NO HEMOCENTRO DE GOIÁS



L.B.A. Lima, A.P.F. Ribeiro, A.V. Gonçalves, M.D.R.F. Roberti

Hemocentro de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** O plasma convalescente é a parte líquida do sangue coletada de pacientes que tiveram infecção pelo vírus SARS CoV-2 e que recuperaram. Esse plasma contém anticorpos e sua administração é um meio de fornecer imunidade passiva a pacientes infectados e que estão com a forma grave e com complicações pela COVID-19. **Objetivo:** Apresentar o índice de aproveitamento das bolsas de plasma convalescente da COVID-19 para serem utilizadas em pacientes infectados e que desenvolveram a forma grave da doença. **Material e**