

920

PANCITOPENIA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR SARS-COV-2: RELATO DE CASO

R.H.T.M. Filho^a, R.B.C. Fagundes^a, M.R. Castro^a, L.G. Constantino^a, M.D. Leão^{b,c}

^a Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

^c Hospital do Coração, Natal, RN, Brasil

Relato de caso: MLC, sexo feminino, 89 anos, apresenta-se em pronto-socorro com quadro de sonolência excessiva, hiporexia e astenia há 3 dias, acompanhado de febre apenas na admissão. Portadora de múltiplas comorbidades, como diabetes mellitus tipo II, hipertensão, dislipidemia, hipotireoidismo, síndrome depressiva e demencial. Ademais, referia RT PCR positivo para COVID-19 15 dias antes, manejado em domicílio, sem relato de dispneia. Diante do quadro febril associado a delirium hipoativo, foi internada para tratamento clínico e investigação. Foram solicitados tomografia computadorizada (TC) de crânio e de tórax e rotina laboratorial guiada pelo rebaixamento do nível de consciência. Exames de imagem evidenciaram ausência de alterações intracranianas agudas e pulmão com infiltrado em vidro fosco, relativo à infecção viral relatada. No laboratório, foi visto anemia (Hb 9,76 g/dL), plaquetopenia (20.000/mm³), linfopenia (630/mm³), ferritina (1038 ng/mL) e d-dímero (711 ng/mL) elevados e hiponatremia (121 mEq/L). Evoluiu com recuperação do nível de consciência após correção eletrolítica, evidenciando a causa do delirium. Apesar de suspeita clínica e epidemiológica inicial, sorologias para dengue e pesquisa de antígeno NS1 foram negativas. Frente à pancitopenia mantida nos dias seguintes, foi solicitada TC de abdome, cujo laudo não revelou alterações dignas de nota. Após cinco dias do quadro, prosseguiu com melhora clínica evidente em conduta expectante, sendo optado por alta hospitalar. Após 10 dias, retornou para avaliação hematológica de controle, na qual revelou Hb 10 g/dL, leucócitos 5790/mm³ e plaquetas 250.000/mm³. Diante da recuperação da insuficiência medular, foi reforçada a hipótese de pancitopenia secundária à infecção por SARS-CoV-2. **Discussão:** COVID-19 é a constelação de sintomas clínicos causada pelo vírus SARS-CoV-2 que geralmente corresponde a febre e doença respiratória. No entanto, suas manifestações hematológicas devem ser investigadas devido ao potencial de gravidade. As citopenias são achados comuns na COVID-19 e têm valor prognóstico adverso significativo, associadas a maior probabilidade de admissão na UTI. A fisiopatologia dessa relação é multifatorial e pode refletir aumento acelerado de componentes inflamatórios - descrito como tempestade de citocinas, promovendo apoptose de linfócitos. Além disso, o dano endotelial desencadeado pela inflamação sistêmica leva à trombose e ao consumo disseminado de plaquetas. O caso descrito relata uma pancitopenia após infecção por COVID-19, achado desafiador devido às possibilidades diagnósticas. Entre as possíveis causas estão a toxicidade medular, processos tumorais ou autoimunes e infecções virais. Nesse contexto, cabe lembrar da síndrome hemofagocítica - processo imunomediado caracterizado por



febre, hepatoesplenomegalia, pancitopenia, hiperferritinemia, hiponatremia e hipofibrinogenemia. A sua confirmação depende de evidência histopatológica de hemofagocitose na medula óssea. Esse estado hiper inflamatório pode ocorrer após infecção viral, já relatado em pacientes com COVID-19. Apesar do quadro sugestivo, a hipótese tornou-se menos provável no caso devido a ausência de organomegalias e melhora sem quaisquer medidas terapêuticas. **Conclusão:** Portanto, diante da infecção viral documentada, o mecanismo etiológico mais plausível foi hipoplasia da medula óssea por ação direta do SARS-CoV-2.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.922>

921

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DOS CANDIDATOS À DOAÇÃO DE PLASMA CONVALESCENTE PARA TRATAMENTO DA COVID-19

A.N.L. Prezotti, R.L.C.D. Amaral, S.S. Marcondes, J.S.M. Duarte, M.B. Silveira, D.O. Lyra, E.X. Morais, M.D.P.S.V. Orletti, D.M.D.C. Rocha, A.R. Neto

Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Dr Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Caracterizar os aspectos demográficos, clínicos e laboratoriais dos candidatos à doação de plasma convalescente e verificar a prevalência de soroconversão. **Métodos:** Os participantes foram convocados a partir da lista da vigilância epidemiológica ou demanda espontânea. Foram selecionados adultos entre 18 e 60 anos, preferencialmente homens e mulheres nuligestas, para redução do risco de Lesão Aguda Pulmonar Relacionada à Transfusão (TRALI). Após assinatura do TCLE foi aplicado um questionário e realizado coleta de sangue para titulação dos anticorpos IgG/IgM anti SARS-CoV-2 e sorologia para doação de sangue (HIV, HCV, HBV, HTLV, Chagas e sífilis). Os ensaios anti SARS-CoV-2 foram realizados pelo método quimioluminescência (Snibe, MAGLUMI). **Resultados:** Duzentos e sete participantes preencheram o questionário e realizaram a sorologia. A Média de idade foi de 39 anos (18-59 anos). Gênero masculino 172 (83,1%) e 35 (16,9%) feminino. A maioria residente na Grande Vitória (Vitória 74 (35,7%), Vila velha 53 (25,6%), Serra 49 (23,7%) e Cariacica 24 (11,6%). Destes, 34 (16,4%) deram IgG negativo, 108 (52,2%) o nível da IgG foi inferior a 9,9 AU/mL, 4 (1,9%) amostras com hemólise e 61 (29,4%) apresentaram anticorpos IgG acima de 10 AU/mL e foram elegíveis para a coleta do plasma convalescente por aférese. Entre os elegíveis, 42/61 preencheram critério de doação do plasma, 3/61 não aceitaram doar e 16/61 foram descartados por apresentar triagem sorológica positiva. Foram liberados para infusão 29/42 plasmas e descartados 13 (9 por doador ainda apresentar exame de RT-PCR positivo para SARS-CoV-2, 3 com níveis de IgG abaixo do critério de seleção e 1 teve anti-HBc positivo na doação do plasma). A mediana do tempo do início dos sintomas até a dosagem dos anticorpos foi de 47 dias (13-121 dias). **Discussão:** Dos 207 participantes, apenas 42 (20,3%) preencheram critérios de doação do plasma con-



valescente, por estarem conformes com a RDC 153 e Portaria consolidada n° 5, além do título de IgG dentro da faixa selecionada para doação. Mais da metade da amostra apresentou níveis de IgG abaixo de 10 AU/mL, que foi o ponto de corte para doação do plasma. Nos doadores de plasma foi observado um pequeno decréscimo nos níveis de IgG (entre a primeira e a segunda amostra), que foi acentuado naqueles cujos níveis de IgG eram maiores, com significância estatística. Houve perda de 3 plasmas por níveis de IgG abaixo do critério de seleção, no momento da doação e outros 13 devido ao resultado positivo do exame de RT-PCR, apesar da doação de sangue ser autorizada após 30 dias do fim dos sintomas da COVID-19. Dados da literatura sugerem que mesmo após a recuperação total, o exame RT-PCR positivo pode persistir até 90 dias do início dos sintomas. Foi observada correlação entre os níveis de IgG e a gravidade da doença. Não foi observada correlação entre os níveis de IgG e a gravidade da doença. A prevalência de soroconversão foi de 83,2%. **Conclusão:** A soroconversão ocorreu na maioria da amostra e foi verificada associação entre os níveis de anticorpos anti-SARS-CoV-2 e a gravidade da doença, embora o número de pacientes graves ter sido pequeno. A persistência do exame positivo de RT-PCR no dia da doação do plasma convalescente, mesmo após ter mais de 30 dias do término dos sintomas, foi responsável pelo descarte significativo deste hemocomponente, embora não se tenha dados de transmissão por esta via.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.923>

922

PERFIL SOROLÓGICO DE CANDIDATOS A DOAÇÃO DE PLASMA CONVALESCENTE PARA COVID-19 DO HEMOCENTRO DE GOIÁS



F.B.M. Candido, D.S. Goulart, A.C.N. Mendes, A.P.A. Santos, L.M. Souza, M.D.R.F. Roberti

Hemocentro Coordenador de Goiás Professor Nion Albernaz, Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Comparar o perfil sorológico de doadores de sangue (DS) com candidatos a doação de plasma convalescente (PC) da COVID-19. Avaliar entre os candidatos a doação de PC a presença de anticorpos para SARS-CoV-2 da classe IgG. **Material e métodos:** Estudo observacional, prospectivo, sem intervenção, realizado no HEMOGO, no período de 23/06 a 31/07 de 2020. Foram comparados os dados sorológicos, das hepatites B e C, HIV, HTLV 1 e 2, Doença de Chagas e Sífilis realizados por quimioluminescência, entre os doadores de sangue e os doadores de PC. Dos candidatos à doação de plasma convalescente foi avaliado em coleta única os níveis de IgG (quimioluminescência), após a assinatura do termo de consentimento. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram atendidos 1735 DS e 135 doadores de PC. Dentre os DS 54,2% eram do sexo masculino e 45,8% do sexo feminino. Já entre os doadores de PC 72,1% eram do sexo masculino, enquanto 27,8% do sexo feminino. A taxa de inaptidão clínica dos DS e de PC foi semelhante (22,4% vs 27,4%, respectivamente) ($p = 0,18$), e a de inaptidão sorológica (3,6% nos DS e 5,1% nos PC) ($p = 0,43$). Entre os doadores de PC aptos na triagem clínica, 5,1% apresentaram sorologia reagente para

um dos parâmetros e 31,63% apresentaram resultados de IgG para COVID-19 não reagente. Comparando a gravidade dos sintomas dos candidatos à doação de PC ($n = 98$) e o valor encontrado de IgG, observamos que os sujeitos que apresentaram sintomatologia moderada e grave, apresentaram níveis mais elevados de IgG, com mediana de 4,89 (DP: 1,94) para os moderados e de 6,95 (DP: 0,71) para os graves ($p < 0,001$). Tal comparação não se estabeleceu entre os candidatos com sintomatologia leve ou os assintomáticos (mediana de 3,02 – DP: 2,6 e 0,29 – DP: 2,54, respectivamente). **Discussão:** Os perfis de inaptidão clínica e sorológica dos candidatos a doação de sangue e de PC mostrou-se semelhante nesse estudo, apesar dos critérios mais restritivos para a doação de PC, como idade entre 18 e 60 anos, a exigência de nuliparidade para as mulheres, peso acima de 65 kg, estar assintomático para COVID-19 há pelo menos 14 dias. A maior incidência de doadores do sexo masculino dentre os candidatos a doação de PC deve-se, provavelmente, a restrição de gestação prévia, critério esse que já era avaliado antes do agendamento para a triagem clínica. É incerto o comportamento imune dos níveis de anticorpos IgG da COVID-19, necessários para conferir imunidade ao paciente acometido pela doença e assim como sua correlação com a gravidade dos sintomas. Alguns autores advogam que nas formas graves, o estímulo imune foi maior, e portanto, ocorre maior produção de imunoglobulinas. Na nossa amostra, evidenciamos que os pacientes que apresentaram as formas mais graves, apresentaram níveis mais elevados de IgG. **Conclusão:** Diante de uma doença ainda desconhecida, várias questões devem ser discutidas, e a avaliação sorológica para SARS-CoV-2 de doadores de PC pode ser uma importante ferramenta na elucidação dessas questões, principalmente com a análise seriada dos títulos desses anticorpos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.924>

923

PLAQUETOPENIA INDUZIDA POR HEPARINA EM PACIENTE COM COVID-19: RELATO DE CASO



D.N. Cysne^a, E. Okazaki^a, M.F.D. Santos^a, C. Rothschild^a, R.C.G. Alencar^a, V. Oliveira^a, T.R.F. Rocha^a, V. Rocha^{a,b}, P.R. Villaça^a

^a Serviço de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: descrever o caso de paciente com diagnóstico de COVID-19 e plaquetopenia induzida por heparina (HIT) associada a choque séptico para alertar sobre a importância da suspeita de HIT para o tratamento adequado. **Relato de caso:** Paciente masculino, 54 anos, sem comorbidades, em 17/04 iniciou quadro de tosse e febre não aferida. Após seis dias foi submetido à entubação orotraqueal por insuficiência respiratória grave decorrente de COVID-19 (diagnóstico confirmado por teste rápido de secreção traqueal