

para SARS-CoV-2 e tomografia de tórax sugestiva, com acometimento de aproximadamente 50% do parênquima pulmonar). Exames laboratoriais evidenciaram intensa elevação de dímeros-D (12.541 ng/mL – referência: < 500ng/mLFEU), sem anormalidades em função renal e hepática, hemograma e coagulograma. À admissão foi iniciada profilaxia antitrombótica com enoxaparina (40 mg/dia). Após dez dias do início da enoxaparina, houve queda de 50% da contagem plaquetária, sendo descartado naquele momento o uso de outras medicações potencialmente associadas à plaquetopenia. Ao longo dos sete dias subsequentes, o paciente manteve a queda progressiva da contagem plaquetária, atingindo nadir de 1.000/mm³, ainda em uso de enoxaparina. Nesta ocasião apresentava quadro infeccioso bacteriano sobreposto, momento em que foi solicitada avaliação da Hematologia. A análise de esfregaço de sangue periférico confirmou plaquetopenia e descartou células anômalas e esquizócitos. Ao exame físico, ausência de esplenomegalia. A investigação de hemólise foi negativa. Realizada a hipótese diagnóstica de HIT (escore 4 T: probabilidade intermediária), associada a consumo por quadro infeccioso subjacente. O diagnóstico de HIT foi confirmado por testes imunológico e funcional e a enoxaparina foi substituída por fondaparinux (2,5 mg/dia). Sete dias após, houve início da recuperação da contagem plaquetária, tendo normalizado em 11 dias (155.000/mm³), evoluindo sem eventos trombóticos. O paciente recebeu alta dois meses após a admissão, com orientação de manter fondaparinux por 30 dias, devido à redução de mobilidade e à hipercoagulabilidade pela COVID-19. **Discussão:** Estima-se que 5% dos pacientes expostos à heparina possam desenvolver HIT, sendo reconhecidos fatores de risco: uso de heparina não-fractionada, cirurgia, sexo feminino e obesidade. O paciente em questão apresentou queda de 50% da contagem plaquetária inicial, evoluindo até 1.000 plaquetas/mm³ durante choque séptico. Embora plaquetopenia dessa monta não seja usualmente observada em HIT, seu diagnóstico não deve ser esquecido em pacientes em uso de heparinas, pois a manutenção da enoxaparina nesse caso poderia ter aumentado seu risco de mortalidade. Alta incidência acumulada (12%) de HIT foi recentemente descrita em pacientes graves com COVID-19 tratados com dose terapêutica de HNF (heparina não fractionada). Ainda não está elucidado se o Sars-CoV-2 influi no risco, ou ainda, na magnitude da plaquetopenia da HIT. **Conclusão:** O diagnóstico de HIT deve ser lembrado em pacientes com outras causas de plaquetopenia, por modificar seu prognóstico e mortalidade. A vigilância de contagem plaquetária em pacientes em uso de heparinas é fundamental para a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.925>

925

PLASMA CONVALESCENTE EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID 19: IMPACTOS DOS ANTICORPOS NEUTRALIZANTES NOS DESFECHOS RESPIRATÓRIOS

A.P.H. Yokoyama^a, C.B. Bub^a, S.W. Neto^b, R.M. Fachini^b, E.L. Durigon^c, M.S. Assunção^d,

G. Candelaria^b, L. Pastore^e, F.S. Blumm^f, J.M. Kutner^a

^a Departamento de Hemoterapia e Terapia Celular, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^b Banco de Sangue Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil

^c Departa, São Paulo, SP, Brasil

^d Departamento de Pacientes Graves, Hospital israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^e Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, Brasil

^f Hospital Sírio Libanês, Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Nos últimos meses, plasma convalescente tem sido utilizado como terapêutica alternativa para tratamento de COVID-19. Alguns estudos prévios enfatizaram o papel dos anticorpos neutralizantes nos desfechos clínicos de pacientes com COVID-19. Descrevemos uma série de casos de pacientes críticos com COVID-19 tratados com plasma convalescente (CP) e associações encontradas entre os títulos de anticorpos neutralizantes e tempos de ventilação mecânica. **Materiais e métodos:** Analisamos dados de cinquenta e sete pacientes com diagnóstico de COVID-19 confirmado por RT-PCR que evoluíram com necessidade de ventilação mecânica em três hospitais terciários no Brasil. Doses de 200 a 600 ml de plasma convalescente (CP) foram administradas ao longo de 3 dias. Mensuramos os títulos de anticorpos neutralizantes dos pacientes (NAbs P) antes da transfusão (D0) e títulos de anticorpos neutralizantes das unidades transfundidas (NAbs T). Além dos anticorpos neutralizantes, as seguintes variáveis foram analisadas: grupo ABO dos pacientes, presença de comorbidades, escore SOFA (Severity Organ Failure Assessment) no D0, uso de outras terapêuticas. Foram construídos modelos multivariados a fim de determinar as variáveis associadas aos tempos de ventilação mecânica. **Resultados e discussão:** Observamos um efeito dose-dependente nos títulos de anticorpos neutralizantes sobre os tempos de ventilação mecânica: quanto maior o título dos produtos transfundidos, menor o tempo de ventilação mecânica. O acréscimo de uma unidade no título de neutralizantes por ml de plasma transfundido acarreta uma redução de 10,7% no tempo de ventilação mecânica, de maneira estatisticamente significativa (Mean ratio = 0.893 IC95% p = 0,031). Os títulos de anticorpos neutralizantes produzidos pelos próprios pacientes antes da transfusão não tiveram impacto sobre o tempo de ventilação mecânica (NAbs P D0 MR = 1.011 IC 95% 0.995-1.028 p = 0,181), assim como o grupo ABO dos pacientes (MR 1.218 IC95% 0.711 2.084 p = 0,473). Ainda, obesidade (MR 1.520 IC95% 1.047-2.206 p = 0,028) diabetes (MR 3.005 IC95% 1.838-4.193 p < 0,001) e o uso de outras terapêuticas (MR 1.917 IC95% 1.681-2.187 p < 0,001) foram associados a maiores tempos de ventilação mecânica. **Conclusão:** Títulos de anticorpos neutralizantes dos produtos transfundidos, obesidade, diabetes e uso de outras terapêuticas parecem ter impacto no tempo de ventilação mecânica em pacientes críticos tratados com plasma convalescente. A transfusão de produtos com altos títulos de neutralizantes foi associada a reduções nos tempos de ventilação mecânica. Por outro



lado, a produção de anticorpos neutralizantes pelo próprio paciente não alterou as necessidades ventilatórias. Apesar das limitações relacionadas à natureza do estudo, tais achados reforçam a hipótese de que a transfusão de plasma convalescente de altos títulos pode beneficiar pacientes que evoluem com as formas graves da doença, reduzindo tempos de ventilação mecânica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.926>

925

PLASMA CONVALESCENTE: PERFIL DE DOADORES DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DA COVID-19

L.C. Conceição, M. Cavalcanti-Da, J.D.O. Alexandre, L.A. Silva, A.R. Netto, S.D.M.B. Abreu, A.A.G. Mendonça

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: candidatos à doação que não apresentaram sintomas nos últimos 14 dias e possuem resultados sorológicos negativos para o agente etiológico da COVID-19, encontram-se aptos para a doação de plasma convalescente (PC). O plasma de pessoas que se recuperaram da doença pode conter anticorpos contra o vírus, tornando-se eficaz contra a infecção, fenômeno identificado como neutralização por anticorpos. A utilização desta terapia não é novidade, tendo em vista que já foi testada para outras infecções respiratórias emergentes, sendo as principais: a Síndrome Respiratória Aguda Severa e a H1N1. Diante disso, conhecer a doença em todos os seus aspectos, bem como, o grupo de sujeitos acometidos em sua forma leve e grave que evoluíram com cura, auxilia a implementação de novas condutas terapêuticas. **Objetivo:** traçar o perfil de doadores de PC em um hemocentro coordenador estadual durante um período da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** trata-se de um estudo longitudinal de caráter descritivo-exploratório. A busca de dados acerca da doação foi realizada durante o mês de agosto de 2020, se deu através do software Sistema de Apoio ao Ciclo do Sangue® e documentos institucionais pertencentes ao setor de plasmáfereze, estes foram agrupados segundo as seguintes variáveis: sexo, idade, tipo sanguíneo e profissão. **Resultados:** foram realizadas 91 plasmaféreses em 35 dias entre 17/04 a 01/07/2020, ao longo de três meses da pandemia de COVID-19. O grupo de doadores foi constituído em sua grande maioria por sujeitos do sexo masculino (58,7%), com idade acima de 30 anos (81,3%), portadores do tipo sanguíneo O com fator Rh positivo (37,3%) com destaque para profissionais da área da saúde (47,2%), entre eles: médicos (81,1%), enfermeiros (5,6%) e biólogos (5,6%). Não constou nenhum doador portador do tipo sanguíneo B com fator Rh negativo e AB com fator Rh negativo. **Discussão:** estudos apontam que há um maior impacto de casos fatais entre pessoas do sexo masculino. Associado a isso, surgiram diferentes hipóteses relacionando os casos a segunda proteína envolvida na adsorção do vírus que é a serina protease transmembranar 2 (TMPRSS2), expressa principalmente no epitélio da próstata;



e que homens armazenam o vírus nas células testiculares, devido a grande expressão do receptor ACE-2. Neste estudo, a média de idade dos doadores de PC foi acima de 30 anos, contudo, a média brasileira de doadores de sangue total é de 18-29 anos. Um estudo multicêntrico europeu, realizado nos epicentros da pandemia (Itália e Espanha) nos mostra que há replicações cruzadas que quando comparadas ao tipo sanguíneo revelam um fator de risco para indivíduos portadores do tipo A e fator de proteção para indivíduos portadores do tipo O, sem especificação de Rh em ambos. Profissionais de saúde na linha de frente da COVID-19, possuem alta susceptibilidade de adoecimento, entre estes, profissionais de enfermagem lideram a lista de casos fatais e de profissionais acometidos pela doença, entretanto, observamos que há um maior número de doadores de PC médicos do que enfermeiros. **Conclusão:** A doação de PC constitui uma terapêutica emergente já conhecida como opção para acometidos pela forma grave da COVID-19, que se faz necessária conhecer integralmente o perfil de doadores de PC para auxiliar em estratégias de captação e realizar estudo para geração de conhecimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.927>

926

PLASMA DE CONVALESCENTES PARA TERAPIA DE COVID-19: RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE DOADORES NO DF

A.C.L. Vasconcelos^a, A.V. Caixeta^b, C.S.D.S. Moraes^b, A.R. Ferreira^c, G.A.S. Romero^b, P.H.R. Feitosa^d, J.D.G. Silva^d, A. Nonino^c, A.M. Nicola^b

^a Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB/EBSERH), Brasília, DF, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

^c Fundação Hemocentro de Brasília, Brasília, DF, Brasil

^d Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Como parte de um ensaio clínico de fase II, estamos coletando plasma de convalescentes (PC) de COVID-19 para terapia experimental da doença. Neste trabalho, o objetivo é analisar os índices e as principais causas de inaptidão dos participantes. **Materiais e métodos:** O ensaio clínico com PC tem uma primeira etapa, de recrutamento de doadores, e uma segunda de tratamento de pacientes com COVID-19. Para a primeira etapa, os critérios de inclusão foram: ter entre 18 e 60 anos; ser homem ou mulher nuligesta; pesar no mínimo 60 kg; ter diagnóstico laboratorial confirmado de infecção por SARS-CoV-2; estar apto para doar sangue; concordar e assinar o TCLE; estar sem sintomas de COVID-19 há 28 dias ou mais; ter pesquisa de anticorpos IgG contra SARS-CoV-2 positiva e residir em Brasília-DF. O recrutamento foi feito por preenchimento de formulário online, seguido de contato telefônico para agendamento de entrevista de seleção com coleta de exames. A partir dos resultados, os candidatos foram à Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) para triagem pré-doença e realização de plasmáfereze, conforme

