

relacionada à alta adesão ao isolamento social nos pacientes mais idosos. A mediana de idade dos casos de COVID foi menor do que a do grupo total, possivelmente pela maior exposição desses pacientes. Pelo tamanho da amostra não foi possível analisar letalidade e gravidade. **Conclusão:** Observamos uma frequência maior de COVID-19 em pacientes mais jovens, com TE e PV. As medidas preventivas devem ser mantidas, pois foram observados casos pós vacinação. Pelas características do estudo, não foram detectados casos graves, mas serão rastreados os pacientes com perda de seguimento durante a pandemia e que não responderam aos questionários, no intuito de identificar mortes por COVID-19 nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.882>

NEUTROPHIL EXTRACELLULAR TRAPS E COVID-19

APH Yokoyama^a, CB Bub^a, APF Dametto^a, AM Sakashita^a, TH Costa^a, LD Santos^a, BMM Fonseca^b, GV Damiani^b, FLA Orsi^b, JM Kutner^a

^a Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A participação de NETs (neutrophil extracellular traps- NETs- redes extracelulares de neutrófilos) na fisiopatologia da COVID19 já foi descrita, especialmente nos casos graves de infecção por SARSCoV2, em que se destacam a inflamação sistêmica e imunotrombose culminando com injúria tecidual e insuficiência respiratória. Sabe-se que o estado protrombótico já nas fases iniciais da COVID19 deve-se em parte à formação de NETs em resposta à inflamação sistêmica desencadeada pela infecção viral. Avaliamos 55 casos de pacientes com diagnóstico de pneumonia grave por COVID19 e mensuramos marcadores de NETose à admissão hospitalar e alta, a fim de identificar associações entre NETs e melhora clínica. **Materiais e métodos:** Avaliamos marcadores de NETs (H3 citrulinado por ELISA (clone 11D3, ELISA, Cayman e DNA livre pela técnica de PicoGreen (dsDNAAssay Kit (ThermoFisherScientific, EUA) no D0 (admissão no protocolo), D5 e alta em 55 pacientes com diagnóstico de pneumonia grave por SARSCoV2 (de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde, definida por saturação em ar ambiente < ou igual a 93%, e/ou frequência respiratória igual ou superior a 30), admitidos à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital terciário em São Paulo, SP. O acompanhamento desses pacientes foi feito desde a admissão até a alta, a fim de correlacionar NETs no D0 (dia de inclusão no protocolo) e melhora clínica (definida por redução de 2 ou mais pontos na escala ordinal de gravidade da Organização Mundial de Saúde) desde a admissão até o D14 de internação hospitalar. Para as análises simples, foram realizados testes de MannWhitney e t de student e para as análises múltiplas, foram realizadas regressões logísticas. **Resultados:** Observamos que os níveis de H3 citrulinado sofrem uma ascensão do

D0 para o D5, com posterior queda no momento alta, de maneira estatisticamente significativa ($p=0,025$); evidenciando que a formação de NETs e sua queda acompanham o curso clínico da COVID19. Nas análises univariadas, observou-se associação significativa entre níveis de H3 citrulinado no D0 e melhora clínica ($p=0,03$), sendo que pacientes com melhora clínica têm níveis mais baixos de H3 citrulinado do que pacientes sem melhora clínica. Outras variáveis preditoras de melhora clínica nesta análise foram idade ($p=0,014$) e escore SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) no D0 ($p < 0,001$). Entretanto, nas análises múltiplas, apenas o score de SOFA (OR = 0,2, IC95%:0,05-0,84, $p=0,028$) manteve esta associação. **Discussão e conclusão:** A associação entre NETs e fisiopatologia da COVID19 já foi descrita em alguns cenários, bem como correlacionados os marcadores de NETose à gravidade da doença. Os achados do presente estudo sugerem que a formação de NETs acompanha o curso clínico da COVID19. A intensidade da NETose no início da doença parece ser um parâmetro preditor de melhora clínica, porém, são necessários mais estudos para afirmar esta hipótese.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.883>

PERFIL LEUCOCITÁRIO DOS INDIVÍDUOS POSITIVOS NA SOROLOGIA PARA O SARS-COV-2

JA Oliveira, NL Silva, DN Silva, SO Santos, JD Santos, EVF Lobão, DJGD Santos, AAS Araújo, LJQ Júnior, DMSM Lima

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Objetivos: A COVID-19, oriunda do novo coronavírus (SARS-CoV-2) se espalhou como uma pandemia, causando mais de 4 milhão de mortes globalmente, tornando-se uma emergência de saúde pública. O número de casos de pacientes recuperados é crescente, o que pode ser crucial sobre o curso da doença. Na forma grave da doença é possível observar linfopenia e leucopenia. Estes achados podem ser auxiliares como indicadores clínicos para avaliação e progressão da doença. Desta forma, este trabalho teve como objetivo descrever o perfil leucocitário dos indivíduos positivos na sorologia para o SARS-CoV-2. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo em que indivíduos adultos de ambos os sexos, participantes do projeto EpiSergipe e que apresentaram resultado positivo ao teste rápido para IgG/IgM confirmado por sorologia. Foram coletadas amostras de sangue periférico para realização do hemograma e análise sorológica utilizando o kit comercial de imunoensaio fluorescente (Ichroma™ COVID-19 Ab) em que os procedimentos foram realizados de acordo com as recomendações do fabricante. **Resultados:** Foram analisadas amostras de 847 pacientes com sorologia positiva para o SARS-CoV-2, assintomáticos ou com sintomas leves, sendo 275 do sexo masculino (32,47%) e 572 do sexo feminino (67,53%). Do total de hemogramas analisados, 9,33% apresentaram leucocitose e 2,01% leucopenia (média leucócitos totais = $7.370/mm^3 \pm 2,10$). A linfocitose foi observada em

