

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 tocilizumab 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^{a,b}, M.E.F. Vassellai^{a,b}, J.F. Silva^{a,b}, N.G. Cardoso^{a,b}, R.T. Damo^{a,b}, M.R. Garbim^a, S.T. Oliveira^a, J.C. Silva^{a,c}, T.B. Scandolara^{a,d}, C. Panis^{a,b,c}

^a Laboratório de Biologia de Tumores, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil

^b Liga Acadêmica de Oncologia Clínica e Cirúrgica e de Hematologia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil

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

^d 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

ÍNDICE 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**