

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-

