

infecciosas. Ambos tiveram seus tratamentos postergados inicialmente e reiniciados após o período apropriado de isolamento. **Discussão:** O presente estudo encontrou uma incidência de COVID-19 de 2% (IC 95% 0,5-7%) em pacientes assintomáticos com câncer em quimioterapia, que pode ser considerada como baixa. A incidência nessa população relatada na literatura varia de 0,72% a 8%, o que pode se justificar pelas diferentes incidências locais e pela adoção de medidas preventivas. **Conclusão:** Diante do número reduzido de casos positivos detectados, acreditamos que seja razoável não testar todos os pacientes em um contexto de saúde pública, priorizando aqueles com sintomas, aqueles com contato recente com casos suspeitos e aqueles com maior chance de desfecho grave, como os portadores de neoplasias hematológicas, desde que as medidas preventivas sejam corretamente adotadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.922>

INCIDÊNCIA E GRAVIDADE DE COVID-19 ENTRE PACIENTES INTERNADOS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

JPR Baptista^a, N Wozniaki^a, HVC Junior^b, GD Neves^b, IS Boettcher^b, AC Dall'oglio^b, FS Tavares^b, GR Gastal^b, FL Schwengel^{a,b}, MP Lacerda^{a,b}

^a Universidade da Região de Joinville (Univille), Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

Objetivo: COVID-19 tornou-se a maior crise de saúde da história recente, com desafios complexos de saúde em ambientes de linha de frente e de cuidados intensivos, ou na assistência a pacientes com doenças crônicas e câncer. As neoplasias hematológicas (NH) representam um fator adicional de gravidade para COVID-19: foram relatadas taxas de mortalidade de 21% a 62% para pacientes com NH infectados. O objetivo deste estudo é avaliar a incidência e gravidade de COVID-19 em pacientes internados com NH. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários eletrônicos de pacientes internados no Hospital Municipal São José (HMSJ) em Joinville, Brasil. Foi selecionado o período de um ano, considerando que o primeiro caso COVID-19 em Joinville foi notificado em 13 de março. A transmissão local era inicialmente incomum. Foi necessário o diagnóstico de NH segundo a classificação da OMS e a internação hospitalar por mais de 48 horas. Foram incluídos no estudo cento e dezessete pacientes consecutivos internados com NH e 152 internados consecutivos no período de um ano anterior ao COVID-19 em Joinville foram incluídos. As medidas analisadas foram: mortalidade e incidência de COVID-19, a gravidade do quadro clínico e eventos trombóticos. **Resultados:** A incidência cumulativa de COVID-19 para pacientes internados com NH foi de 25%, com um teste positivo para COVID-19 a cada 73 dias de paciente-hospital. Muito provavelmente, a transmissão nosocomial foi observada em 19 casos

(66%). A quimioterapia foi administrada dentro de 30 dias do início dos sintomas em 19 pacientes (66%). Neutropenia e trombocitopenia graves foram observadas em 10 (34%) e 13 (45%) pacientes, respectivamente. Para pacientes internados com NH com e sem COVID-19, os diagnósticos mais comuns foram leucemia aguda (34% e 23%, respectivamente; $p=0,23$), linfoma (28% e 34%; $p=0,65$) e mieloma múltiplo (10% e 18%; $p=0,4$). COVID-19 grave foi estabelecido em 22 pacientes (76%), com 16 (55%) internações na unidade de terapia intensiva (UTI) e 19 óbitos (66%). Eventos trombóticos foram relatados em 6 pacientes. Trombocitopenia grave impediu a anticoagulação terapêutica ou profilática em 11 pacientes (50%). A mortalidade hospitalar foi de 66% para pacientes com NH internados, contra 32% para pacientes com NH sem COVID-19 ($p=0,002$) e 23% para pacientes com NH no período de um ano imediatamente anterior a pandemia pela COVID-19 ($p<0,001$). **Conclusão:** A incidência cumulativa de COVID-19 em pacientes internados com NH e a maior mortalidade neste período de um ano são muito alarmantes. Apesar de os esforços de vacinação estarem em expansão em todo o mundo, é incerto se os cuidados hospitalares para NH continuarão sem a preocupação recorrente de transmissão para pacientes internados. Estudos colaborativos relatando sobre os resultados COVID-19 de pacientes internados com HM são necessários para orientar as decisões nesta população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.923>

MORTALITY BY COVID-19 IN ADULTS WITH ACUTE MYELOID LEUKEMIA: A SURVEY WITH HEMATOLOGISTS IN BRAZIL

NNN Martins^a, OG Fagundes^b, EM Fagundes^a

^a Oncoclínicas, Belo Horizonte, MG, Brazil

^b Faculdade de Medicina Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

On behalf of Grupo Oncoclínicas. **Objectives:** COVID-19 has become one of the worst pandemics in history and patients with acute myeloid leukemia (AML) seems to have high risk for severe events and death by the SARS-COV-2. Our aim is to report a survey conducted with Brazilian hematologists who attended AML patients with COVID-19 to evaluate the mortality rate and any potential risk factor for death. **Methods:** From May 5th to May 19th, 2021 we conducted a survey with 178 hematologists and collected data about adult patients with AML who had the COVID-19 diagnosis confirmed by RT-PCR: age, gender, possible source of contamination by SARS-COV-2 previous vaccination, moment of the AML treatment, status of AML when COVID was diagnosed and the outcomes related to COVID-19. **Results:** 33 patients (22 females) were recorded and the median age at the COVID-19 diagnosis was 60 years (19 to 79y). Only one had been previously vaccinated. In 21 cases (63%) in-hospital transmission was presumed to be the source of infection. In 20 patients (60,6%) COVID-19 was diagnosed when the patient had active AML, while in 13 patients (39,3%) AML was in remission. Twelve patients had diagnosis before starting AML treatment, 6 during intensive chemo



induction remission, 3 during intensive chemo consolidation, 9 while in low-intensity therapy and 2 during treatment of relapse. There were 18 deaths attributed to COVID-19 (54,5%), of which 15 (83%) had active AML and 3 (17%) were in AML remission ($p=0.0052$). We did not identify any other factors that could be associated to death. Among the 15 patients who survived 8 (53%) had some delay in their AML treatment. **Discussion:** Despite its limitations, this exploratory report addressing specifically AML and COVID-19 brings up some points to consider: 1) Most patients were presumed to be infected in the hospital, which reinforces the need for taking measures to control the dissemination of COVID-19 in the hospital environment. 2) Our data suggests that patients with active AML possibly have a higher risk of death from COVID-19 and that patients on treatment did not have better outcomes. Beside this, 5 of 12 patients who had COVID-19 diagnosis before beginning AML treatment were alive. These findings lead us to speculate that the best strategy could be postponing the beginning of AML treatment as long as it is safe. 3) Our survey seems to confirm the high risk of death due to COVID-19 in patients with AML. 4) More than 50% of patients who survived COVID-19 had a delay in their treatment; the impact of this delay on AML survival remains uncertain and should be evaluated in future studies. **Conclusion:** AML patients seem to have a very high risk of death when infected by SARS-COV-2. Furthermore, even when recovered from COVID-19 those patients may suffer a delay in their treatment. Further reports are needed to formulate evidence-based recommendations.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.924>

PERFIL DE IMUNOGENICIDADE APÓS VACINAÇÃO COVID-19 EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS ONCO HEMATOLÓGICAS



JBA Neto, IL Arce, P Vicari, VLP Figueiredo

Serviço de Hematologia do Hospital do Servidor
Público do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia de Covid-19 tem custado inúmeras vidas e recursos em seu combate. Pacientes imunodeprimidos, em especial os onco hematológicos submetidos ou não a tratamento quimioterápico constituem um grupo de alto risco frente a essa nova infecção viral. Sabe-se também que os eventos adversos relacionados à vacina de vírus inativado pouco diferem em incidência, gravidade ou duração entre pacientes imunodeprimidos. Estudos anteriores mostram que estes pacientes apresentam taxas de soro conversão variáveis quando comparadas às da população sadia. **Objetivos:** Avaliar o perfil de soro conversão de pacientes onco hematológicos após vacinação contra a Sars-Cov2. **Métodos:** Avaliamos a resposta imunológica à vacinação para Sars-Cov2 por teste sorológico (dosagem de IgG) para Corona vírus no D+ 28 após a administração completa do imunizante em 45 pacientes portadores de doenças onco hematológicas e 25 pacientes controle, além de compará-los de acordo com

idade, gênero, doença de base e tratamento. **Resultados:** Os resultados parciais mostraram que pacientes com mais de 72 anos obtiveram menores taxas de soro conversão se comparados aos mais jovens (61,9% vs 73,9%, $p=1,000$). Pacientes com doenças linfoproliferativas, na sua maioria, tratados com quimioterapia e anticorpo monoclonal anti-CD20 também apresentaram menores taxas de resposta se comparados ao grupo de outras doenças hematológicas (42,9% vs 91,3%, $p=0,002$). Linfopenia, definida como valores menores que $1000/\text{mm}^3$, foi um fator associado à baixa soro conversão (37,5 vs 75%, $p=0,087$). Dados preliminares mostram que pacientes sem resposta vacinal apresentam menores valores de IgM quando comparados aos respondedores e grupo controle (34,5 vs 69,5 vs 116,5, $p=0,002$). Além disso, a contagem de células T CD4 foi menor no grupo de não respondedores (357 vs 497 vs 844, $p=0,003$). **Discussão:** Diversos estudos originais descrevem como os pacientes onco hematológicos são beneficiados pela vacinação, já que hoje é a melhor opção protetiva disponível, se não a única. Estes estudos também demonstram a heterogeneidade das respostas vacinais, que variam de acordo com exposições prévias a patógenos, etiologia da neoplasia, número de linhas terapêuticas, uso de drogas alvo e transplante de medula óssea. Nosso estudo foi idealizado para avaliar 100 pacientes onco hematológicos e comparar suas respostas vacinais no D+28 e D+180 com 25 indivíduos saudáveis no grupo controle. Verificamos a idade avançada e linfopenia < 1000 como fatores de menor soro conversão, assim como a menor produção de anticorpos específicos no grupo das doenças linfoproliferativas. Também notamos que pacientes não respondedores apresentaram menores valores de IgM e CD4, entretanto os resultados são preliminares e parciais, não sendo possível ainda estabelecer o seu real valor preditivo negativo, esperamos que a conclusão do presente estudo possa contribuir para o melhor entendimento destes resultados. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a fragilidade da população onco hematológica frente às novas infecções virais e a importância de novos estudos que permitam analisar a resposta vacinal, pois ainda não temos resultados consolidados quanto à eficácia e segurança para este subgrupo. O surgimento de novas variantes do SARS-COV-2 tornou-se uma grande preocupação e, portanto, é fundamental avaliar a eficácia das vacinas, especialmente a resposta às novas vacinas e assim definir melhores estratégias de vacinação e imunização eficientes dessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.925>

PERIPHERAL T-CELL LYMPHOMA ASSOCIATED WITH COVID-19 INFECTION: A CASE REPORT



KG Frigotto^a, GSB Garcia^b, VRA Valviesse^a,
CFDS Tiago^a, VAM Pires^b

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

^b Universidade do Grande Rio Professor José de
Souza Herdy (UNIGRANRIO), Duque de Caxias, RJ,
Brazil