

732

MANIFESTAÇÕES HEMATOLÓGICAS NA COVID-19

S.T.F. Grünewald

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: A COVID-19 é uma doença multissistêmica com diversas manifestações extrapulmonares, incluindo cardiovasculares, renais, gastrointestinais e hematológicas. Além de alterações laboratoriais que refletem um aumento da atividade inflamatória, o hemograma e os parâmetros da coagulação também estão frequentemente desregulados na COVID-19 grave. O objetivo desse trabalho é de resumir e revisar as principais manifestações hematológicas da infecção pelo novo coronavírus. **Material e métodos:** Revisão da literatura. **Resultados:** No hemograma, as alterações mais frequentes são a linfopenia e trombocitopenia, ambas com valor prognóstico. Neutrofilia também pode estar presente, especialmente nos casos com infecção bacteriana secundária ou tempestade de citocinas. Na coagulação, é frequente a elevação do D-dímero, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina ativada e produtos de degradação da fibrina, também com implicações prognósticas. A ocorrência de eventos tromboembólicos, venosos e arteriais, é bastante comum, especialmente no paciente grave. **Discussão:** As manifestações hematológicas são muito frequentes na COVID-19, especialmente em casos graves, e a maioria delas parece ter uma correlação positiva com o prognóstico do paciente. **Conclusão:** É importante que médicos, hematologistas ou não, estejam atentos às manifestações hematológicas em pacientes com COVID-19, para que possam atuar em termos de diagnóstico, estabelecimento de prognóstico, e tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.734>

733

PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV NA REGIÃO CENTRO-OESTE DE MINAS GERAIS

A.P.N. Godoi, C. Sanches, E.S. Silva, G.C.S. Bernardes, M.B. Pinheiro, N.A. Almeida, T.L.S. Sales

Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil

Introdução: No Brasil no ano de 2018, haviam mais de 900 mil pessoas vivendo com HIV. O HIV é um retrovírus que ataca o sistema imunológico do hospedeiro, principalmente os linfócitos T citotóxicos (LTCs, células T CD8+), e linfócitos T helper (CD4+), embora outras células possam estar envolvidas. O tratamento clínico utiliza combinação de medicamentos que predispõe o paciente a doenças ou reações adversas, como a supressão da medula óssea e/ou anemia hemolítica. A prevalência de anemia em pessoas vivendo com HIV pode ter uma grande variação (20% a 80%)

dependendo de diversos fatores: progressão da infecção, terapia antirretroviral utilizada, presença de doenças definidoras da AIDS. **Objetivo:** Descrever a prevalência de anemia em pessoas vivendo com HIV do Centro-Oeste de Minas Gerais atendidas no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de Divinópolis/MG. **Método:** Estudo transversal com 578 pessoas vivendo com HIV atendidos pelo SAE de Divinópolis/MG no ano de 2019. Foram coletados os dados sociodemográficos e resultados do hemograma mais recente. A caracterização da anemia foi realizada seguindo os critérios da OMS, utilizando o valor da hemoglobina (Hb): < 13,0 g/dl para homens e < 12,0 g/dl para mulheres não gestantes. **Resultados:** Dentre os 578 pacientes, 362 eram do sexo masculino (62,6%). A média de idade foi de 44±13 anos (idade mínima 18 anos e máxima 84 anos). A prevalência de anemia foi de 13,15% (n=76). Ao estratificar por sexo: sexo feminino foi maior (16,67%, n=36), com hemoglobina entre 8,1 g/dl a 11,97 g/dl; e no sexo masculino 11,05% (n=40), com hemoglobina entre 6,6 g/dl a 12,9 g/dl (p=0,053). Em relação à faixa etária: maior prevalência nas mulheres entre 18 e 49 anos 17,8% (n=23), no sexo masculino na mesma faixa etária foi de 8,7% (n=22) (p=0,009). A terapia antirretroviral com maior frequência entre os pacientes com anemia foi a associação de tenofovir, lamivudina, efavirenz 30,26% (n=23), seguido por tenofovir, lamivudina, dolutegravir 17,1% (n=13). Já em relação ao tempo de diagnóstico, não houve diferença entre os pacientes com menos de 5 anos do diagnóstico 44,74% (n=34), e os pacientes com mais de 10 anos de infecção 28,95% (n=22) (p=0,49). **Discussão:** Os resultados desta pesquisa corroboram com resultados encontrados na literatura, onde a prevalência de anemia em pessoas vivendo com HIV vem diminuindo ao longo dos anos. Acredita-se que esse fato ocorre devido a substituição de esquema terapêutico, com redução do uso da zidovudina, que pode induzir a anemia como reação adversa. Além disso, o estudo apresenta singularidade quando comparado com outros, pois apresenta frequência reduzida no uso de zidovudina. A prevalência de anemia foi maior no sexo feminino na faixa etária de 18 a 49 anos, resultado este compatível com outros estudos, e que pode ser atribuído as perdas sanguíneas do período menstrual. **Conclusão:** A baixa prevalência de anemia nos pacientes estudados é uma informação relevante visto que esse distúrbio tem sido associado à piora da condição clínica e está relacionada ao risco aumentado de óbitos em pacientes infectados pelo HIV. Diante da relevância da anemia neste contexto, mais estudos devem investigar esta associação para prevenir e tratar as anemias nas pessoas que vivem com HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.735>

734

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA EM PACIENTE DIABÉTICO – RELATO DE CASO

L. Cichoski, M.A.F. Chaves, C.A.S. Souza, V. Hoinatz, G. Zattera, J.T. Schiavini, M.F. Barros, J. Plewka

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brazil