

ao miocárdio. A hipercoagulabilidade pode desenvolver trombose coronariana, fator de risco para infarto do miocárdio, e se já houver miocardite decorrente do processo inflamatório ou da invasão viral dos cardiomiócitos, os danos cardiovasculares podem ser ainda mais notáveis. **Conclusão:** Conclui-se que os mecanismos envolvidos na gênese dos fenômenos trombóticos e da injúria miocárdica na COVID-19 são diversos e, em sua maioria, apresentam associação à desregulação da resposta imune e ao quadro de inflamação sistêmica, podendo causar distúrbios da coagulação e dano aos cardiomiócitos, potencializando a interação entre a trombose e a injúria miocárdica aguda.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.902>

901

FRAÇÃO PLAQUETÁRIA IMATURA (IPF) COMO PARÂMETRO DE COAGULAÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19: UM ESTUDO PROSPECTIVO

L.A. Cruz, G.R. Stringhetta, E.B. Almeida

Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS/FUNSAU/SES), Campo Grande, MS, Brasil

Introdução: A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda grave causada pelo vírus SARS-CoV-2. A doença evoluiu de um surto na cidade de Wuhan, na China, para uma pandemia mundial com mais de vinte milhões de pessoas infectadas. Os sintomas mais comuns são febre, tosse, fadiga e dispnéia. Embora o mecanismo de ação desse vírus não esteja completamente elucidado, sabe-se que em pacientes graves, ocorre a elevação de dímero-D, tempo prolongado de protrombina e trombocitopenia, sugerindo interferências na hemostasia. Apesar dos avanços, ainda há poucos estudos sobre a relação entre plaquetas e SARS-CoV-2. Nesse contexto, o IPF (do inglês: *immature platelet fraction*) é um parâmetro que detecta plaquetas jovens no sangue periférico, e fornece informações que permitem diferenciar se a trombocitopenia decorre de redução da síntese plaquetária ou do consumo excessivo de plaquetas devido à hipercoagulação. Dados como estes são valiosos para direcionar o tratamento clínico, além de contribuir na compreensão do mecanismo de trombocitopenia em pacientes com COVID-19. **Objetivo:** Avaliar a Fração Plaquetária Imatura (IPF) no sangue periférico de pacientes graves infectados com SARS-CoV-2. **Metodologia:** Foram avaliados, prospectivamente, quatro pacientes diagnosticados com COVID-19 internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com contagem plaquetária $\leq 120.000 \times 10^3/\mu\text{L}$. O IPF foi analisado durante cinco dias em amostras de sangue periférico colhidas em tubo a vácuo contendo anticoagulante EDTA. As análises foram realizadas no contador hematológico Sysmex XN-3000. O mesmo procedimento foi realizado com quatro indivíduos previamente hígidos, constituindo o grupo saudável. Os dados foram analisados por meio do teste t Student, sendo considerado significativo $p \leq 0,05$. **Resultados:** A idade dos pacientes variou entre 44 a 76 anos, sendo 50% do sexo feminino e 50% do sexo masculino. Em relação às comorbidades, 50% possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 25% diabetes mellitus tipo II (DM II) e 25% DM II e HAS.



O índice plaquetário dos indivíduos infectados variou entre 76.000 a $120.000 \times 10^3/\mu\text{L}$, enquanto que, no grupo saudável os valores mantiveram-se $\geq 220.000 \times 10^3/\mu\text{L}$. A análise do IPF mostrou que nos pacientes com COVID-19 houve aumento significativo de plaquetas jovens circulantes (IPF: $11,3\% \pm 1,85$) em comparação ao grupo saudável (IPF: $3,40\% \pm 0,08$). Os níveis de IPF mantiveram-se elevados durante os cinco dias analisados, e sugere um aumento no consumo de plaquetas decorrentes da formação de coágulos. **Discussão:** Até o momento foram levantadas duas hipóteses para o mecanismo de trombocitopenia em pacientes com COVID-19: 1) infecção direta do vírus em células da medula óssea causando a inibição da síntese plaquetária; e 2) formação de coágulos, resultando no consumo excessivo de plaquetas. A hipercoagulação tem sido observada na autópsia de pacientes infectados, contribuindo na hipótese de coagulopatia induzida pelo vírus. Além disso, nossos resultados mostram o aumento de plaquetas jovens circulantes que também reforçam a segunda hipótese sugerida. **Conclusão:** Neste estudo, mostramos a presença elevada de plaquetas imaturas no sangue periférico de pacientes com COVID-19, sugerindo, indiretamente, um estado de coagulopatia. No entanto, o presente estudo tem a limitação em relação ao tamanho amostral reduzido, porém, concorda com o conhecimento atual sobre a patogênese da COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.903>

902

FREQUÊNCIA DE COVID-19 ENTRE PORTADORES DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS: RESULTADOS DE PROGRAMA DE TRIAGEM AMPLA NO DECORRER DA PANDEMIA

M. Garnica^{a,b}, L. Rangel^a, A. Pissiali^a, M.C.R. Lima^a, R. Bigni^a, M.R. Valetim^a

^a Complexo Hospitalar de Niterói, Niterói, RJ, Brasil

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Em fevereiro de 2020, os primeiros casos de COVID-19 foram identificados no Brasil, e se distribuíram por todo o território nacional com graves impactos sanitários e econômicos. Modificações intensas nas estruturas e no acesso aos serviços de saúde foram necessárias. Uma das mais importantes estratégias para controle da pandemia é a testagem maciça da população. Apesar de os portadores de neoplasias hematológicas estarem sob risco para desenvolvimento de COVID-19 grave, o tratamento precisa ser mantido para não impactar no prognóstico da doença de base. Neste estudo analisamos a performance da triagem de SARS-CoV-2 por RT-PCR em pacientes em tratamento em uma Unidade de Hematologia e Transplante de Medula Óssea durante os 5 primeiros meses da pandemia no Brasil, descrevendo a frequência de testagem, e a distribuição de testes positivos em sintomáticos e assintomáticos. Este estudo foi conduzido na Unidade de Transplante do Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), e incluiu testes realizados entre março e julho de 2020. O CHN elaborou um protocolo institucional amplo para



o enfrentamento da COVID-19, contemplando entre outras medidas, o rastreio por RT-PCR em pacientes com neoplasias hematológicas nas seguintes indicações: em todos os sintomas respiratórios; em pacientes com quadro infeccioso sob investigação (protocolo estendido de febre) e em pacientes assintomáticos no pré - transplante para todos os receptores (autólogos ou alogênicos), doadores de TMO, e no rastreio para novas internação na Unidade de TMO independente do motivo da internação. Um total de 108 RT-PCR foram realizados no período. As indicações para a testagem foram em ordem de frequência: 46 coletas para protocolo de rastreamento em receptores de TMO, 37 coletas para rastreamento de sintomas respiratórios, 10 coletas de rastreamento pré internação, 8 coletas por protocolo estendido de febre, e 7 coletas em doador de TMO alogênico. Onze rastreamentos resultaram em testes positivos (10%). Nos indivíduos sintomáticos, 22% dos rastreados por sintomas respiratórios e 12,5% dos rastreados no protocolo estendido de febre foram diagnosticados com COVID-19. Entre os assintomáticos, 2 pacientes apresentaram testes positivos, sendo os 2 casos pré TMO autólogo. A frequência de detecção de SARS-CoV-2 foi de 4% em pacientes assintomáticos no pré-auto-TMO. Não obtivemos testes positivos no rastreamento de novas internações ou em doadores de TMO alogênico. A frequência de detecção de SARS-CoV-2 por RT-PCR foi diretamente influenciada pela presença de sintomas, sendo de 22%, 12% e 5% em sintomáticos respiratórios, protocolo estendido de febre, e assintomáticos respectivamente. No decorrer da pandemia, identificamos COVID-19 em pacientes com manifestações não respiratórias e em assintomáticos entre portadores de neoplasias hematológicas, justificando a testagem ampla, independente da apresentação de sintomas respiratórios no decorrer da pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.904>

903

GRUPO ABO E A SUSCETIBILIDADE A INFECÇÃO POR SARS-COV-2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

C.F. Amorim^a, F.S.R. Góes^a, F.L.O. Lima^b, L.N.L. Gomes^a, F.C. Almeida^b, P.C. Almeida^b, J.O. Rios^a, B.R.S.D. Santos^c

^a Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

^b Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

^c Universidad Interamericana, Assunção, Paraguai

Objetivo: O presente estudo buscou analisar a suscetibilidade pela infecção por SARS-CoV-2 entre a tipagem sanguínea com base em estudos publicados. **Introdução:** O SARS-CoV-2 é um vírus pertencente à família dos *Coronaviridae*, tendo o RNA como seu material genético, que leva ao desenvolvimento da doença COVID-19. O novo coronavírus foi detectado pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, tornando-se uma pandemia acometendo até agosto de 2020, 215 países. Neste sentido, a busca por entender os mecanismos e/ou suscetibilidade frente a infecção por este vírus, se tornou prioridade entre os pesquisadores do mundo,

sugerindo então uma correlação entre o sistema ABO frente a infecção por SARS-CoV-2. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura com base em artigos indexados nas plataformas: Pubmed e medRxiv, no ano de 2020. Ao final da aplicação dos critérios de exclusão para seleção dos artigos, foram selecionados 17 estudos. **Resultados e discussões:** Mesmo com a escassez de estudos, o que é justificável por se tratar de um novo vírus, as pesquisas apontam que o tipo A é o mais susceptível e o grupo O menos susceptível, todavia, a gravidade quanto ao risco de óbito está associado ao tipo AB. Até o presente momento não se sabe ao certo o porquê o SARS-CoV-2 é menos susceptível ao grupo O. Hipotetiza-se que o anti-A desse grupo é capaz de interferir na ligação entre a proteína Spike com o receptor da enzima conversora angiotensina 2 (ACE2), mecanismo este visto na infecção por SARS-CoV-1. Outro fato que pode ser considerado é em relação a neutralização que os anticorpos anti-A e/ou anti-B podem exercer em infecções virais semelhantemente visto nas infecções por HIV, que poderia neutralizar também o SARS-CoV-2. **Conclusão:** Em suma, nota-se que o tipo sanguíneo O apresenta uma menor suscetibilidade diante a infecção pelo novo coronavírus, porém, não há nenhum estudo que elucide de qual forma o SARS-CoV-2 se porta diante o grupo ABO, fazendo então a necessidade de pesquisas para esclarecer este processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.905>

904

HTLV COMO FATOR DE RISCO E GRAVIDADE AO COVID-19 - RELATO DE DOIS CASOS

L.G. Carvalho^a, M.E.G. Rocha^a, V.M. Chagas^a, V.R.S. Junior^a, A.Q.M.S. Aroucha^b, M.C.B. Correia^a, M.F.H. Costa^a

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

O vírus da leucemia de células T de adulto (HTLV) é um retrovírus transmitido sexualmente e através do sangue, endêmico na América do Sul, responsável por infecção crônica em humanos. A maioria dos portadores desconhece sua infecção (10 a 20 milhões de pessoas são carreadores do vírus), e a doença somente se apresenta clinicamente em cerca de 5% (500.000 a 1 milhão). Em momento de pandemia mundial, a identificação dos portadores de HTLV é imprescindível a fim de compreendermos o funcionamento e realizarmos enfrentamento adequado quando houver coinfeção com o COVID-19. Seriam os portadores do HTLV mais vulneráveis aos sinais e sintomas do COVID-19, bem como desenvolveriam sinais da doença mais grave, uma vez que o HTLV causa desregulação na proliferação de linfócitos T CD4 e CD8, bem como uma disfunção imune que predisporia a casos graves de COVID-19 quando em associação com HTLV. Ainda são questionamentos presentes na literatura científica, sendo necessário estudo com maior número de participantes para elucidar essa questão. O objetivo deste trabalho é o de apresentar o relato de dois casos de pacientes portadores de HTLV,

