

Identificou-se que os valores médios de leucócitos (SMD=0,47; 95% IC 0,24–0,70; $I^2=86,2\%$), neutrófilos (SMD=1,44; 95% IC 0,92–1,96; $I^2=0,0\%$), PCR (SMD=3,98; 95% IC 2,6–5,80; $I^2=98,2\%$), ferritina (SMD=1,13; 95% IC 0,57–1,69; $I^2=72,6\%$), fibrinogênio (SMD=0,55; 95% IC 0,16–0,93; $I^2=40,5\%$) e TP (SMD=0,53; 95% IC 0,24–0,82; $I^2=55,0\%$) foram significativamente mais elevados e a contagem de linfócitos (SMD = -1,25; 95% IC -1,67 – -0,83; $I^2=95,7\%$) foi significativamente reduzida no grupo de doença grave. **Discussão:** A infecção por SARS-CoV-2 induz uma série de mudanças nos exames laboratoriais e algumas delas podem ser usadas para monitorar a gravidade e prever o prognóstico. Diversos trabalhos demonstraram que casos graves são mais propensos a níveis elevados de leucócitos, neutrófilos, aumento da ferritina e alargamento do TP. Apesar de o presente trabalho não demonstrar associação entre níveis de plaquetas e gravidade da doença, vários estudos sugerem que a trombocitopenia também está significativamente associada à doença grave. Neste estudo também não foram observadas diferenças significativas entre os níveis de D-dímero dos grupos avaliados, mas outros trabalhos apontam que a elevação do D-dímero é um fator de risco independente para morte. **Conclusão:** Os indivíduos com COVID-19 grave apresentaram redução da contagem de linfócitos e elevação de leucócitos, neutrófilos, PCR, ferritina, fibrinogênio e TP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1126>

PERFIL HEMATOLÓGICO EM UM GRUPO DE PACIENTES COM INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS: UM ESTUDO DESCRITIVO

AR Rinaldi, LJB Gonçalves, PAF Oliveira, NM Junior, AC Carvalho, MBD Santos, CP Gouveia

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Em 2020, presenciamos o surto mundial da COVID-19, doença infecciosa provocada pelo coronavírus (SARS-Cov-2). As apresentações hematológicas e bioquímicas são importantes para a abordagem clínica e tem impacto sobre o esquema terapêutico. Os achados disponíveis na literatura estabelecem claramente a participação do laboratório de hematologia como importante parceiro na triagem e manejo dos pacientes afetados. Neste contexto, este estudo teve como objetivo descrever os perfis hematológico e bioquímico dos pacientes portadores das formas moderadas e graves da infecção, admitidos em um hospital de referência. Avaliamos dados de exames de 235 pacientes, do momento da admissão no complexo hospitalar terciário (aprovação CEP-CAEE sob nº 36812820.3.0000.0068) de março a junho/2020. O diagnóstico do vírus SARS-Cov-2 foi feito através do exame RT-PCR, de acordo com os critérios da OMS. Parâmetros hematológicos foram obtidos através dos hemogramas realizados na rotina laboratorial, por analisadores automatizados, microscopia automatizada e convencional, quando necessárias. Foram avaliados os Dímero-D, TP, TTPA, igualmente obtidos da

rotina laboratorial automatizada. A dosagem de Proteína C reativa foi realizada utilizando o método automatizado Imunoturbidimétrico. As informações foram obtidas pelo Sistema de Gestão e Informação Hospitalar. A interpretação dos resultados foi baseada nos intervalos de referência utilizados pelo laboratório. Foi utilizada estatística descritiva para calcular frequência e porcentagem e os dados apresentados em tabelas e gráficos. Técnicas estatísticas utilizadas: Análise Descritiva Unidimensional; Análise Descritiva Multidimensional; Testes de Hipóteses Paramétricas; Associação e Dependência de Dados Qualitativos; Análise de Dados Categorizados. Encontramos a distribuição por sexo: 138 homens (58,72%) e 97 mulheres (41,28%). A faixa etária teve variação de 6 meses a 93 anos com média de 55,8 anos. Os principais achados foram concordantes com a literatura: linfocitopenia em 198 (84,2%), seguido por neutrofilia em 141 (60%), plaquetopenia em 60 (25,5%) e leucocitose em 58 (24,6%). O Dímero-D mostrou-se elevado em 208 pacientes (88,5%). O número absoluto de neutrófilos e de linfócitos, além de valores para Dímero-D mostraram maior relação com a idade do paciente no momento da admissão e o desfecho do caso. Em relação ao PCR, encontramos apenas 6 pacientes dentro da faixa normal (<5 mg/L). Analisando os valores aumentados, verificamos que pacientes com valores até 50 mg/L apresentaram taxa de alta de 76%, enquanto pacientes que apresentaram taxas acima de 50 mg/L, mostraram que a taxa de altas diminuiu para 61%. Considerando a variável Dímero-D, estima-se que a chance de óbito quando este é maior que 2 × vezes o normal, é 3,1 vezes a chance de óbito quando Dímero-D é até 2 × vezes o normal; interpretação semelhante pode ser feita para as variáveis idade, leucócitos totais, linfócitos, PCR e segmentados. Os valores-p dos testes qui-quadrado de Pearson confirmam evidência de associação entre o desfecho (óbito ou alta) com as variáveis idade, Dímero-D e de neutrófilos. Na faixa de idade superior a 59 anos, Dímero-D acima de 2 vezes o normal e baixo percentual de linfócitos aumentam consideravelmente a chance de óbito. Embora os dados descritos devam ser validados com estudos adicionais, foram evidenciadas características do perfil hematológico de pacientes com COVID-19, úteis à prática laboratorial e à abordagem clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1127>

A TEMPESTADE DE CITOCINAS E O DESBALANÇO IMUNE NO COVID-19 GRAVE

MO Marques^{a,b}, A Abdo^b, PB Silva^a, AS Junior^b, LBO Alves^b, GN Arruda^b, LMCR Brasil^b, P Bachour^b, OC Baiocchi^{a,b}

^a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A infecção pelo SARS-COV-2, responsável pela COVID-19, se disseminou rapidamente. No final de 2019 a epidemia na China e, em março de 2020, a pandemia mundial. Apresenta espectro clínico variável, e em especial acomete o trato respiratório. Os infectados podem ser assintomáticos ou