

nossos participantes foi do sexo masculino. Nosso estudo não observou correlação entre os grupos ABO e alterações hematológicas em pacientes com COVID Longo. No entanto, destacamos a elevação do d-dímero e fibrinogênio em nossos pacientes, indicativos de inflamação crônica. Conclusões: Nosso estudo reforça que achados inflamatórios crônicos podem persistir em pacientes que apresentam sintomas de COVID-19 a muito longo prazo. Não foi possível estratificar o risco inflamatório baseado nos tipos sanguíneos ABO. Isso sugere que o tipo sanguíneo ABO não influencia significativamente as respostas inflamatórias em pacientes com COVID longa. Estudos adicionais devem explorar os mecanismos envolvidos na inflamação crônica em pacientes com COVID-Longa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1046>

POSITIVIDADE PARA ANTICORPOS ANTIFOSFOLÍPÍDEOS EM PACIENTES COM COVID LONGO

DPM Almeida, CALCE Souza,
R Martins-Gonçalves, MPD Ribeiro, AG Vizzoni,
J Bokel, MSS Dias, ILM Alves, BEA Rendón,
MD Ibarrola, RE Almeida, AM Japiassú,
K Geraldo, JB Felix, P Azambuja, SW Cardoso,
PT Bozza, VG Veloso, B Grinsztejn

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro,
RJ, Brasil

Os sintomas associados ao COVID podem permanecer por longos períodos e impactar a vida de muitos pacientes e familiares. Os anticorpos antifosfolípides (aPL) revelaram-se potencialmente importantes na complexa fisiopatologia trombótica do COVID agudo e seu papel no COVID longo ainda é desconhecido. Objetivo: Identificar a frequência de aPL em pacientes com sintomas de longa duração e estudar sua relação com outros marcadores hematológicos. Metodologia: Critérios de inclusão foram pacientes com idade ≥ 18 anos que necessitaram de internação na fase aguda da COVID-19 com sintomas após 90 dias do diagnóstico. Critérios de exclusão foram estar em uso de anticoagulantes antes da internação ou no momento da inclusão. Pacientes foram recrutados de 12/07/2022 a 04/09/2023 no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas no Rio de Janeiro. Avaliamos 5 aPLs: Anticoagulante Lúpico (LAC), Anticardiolipina (ACL) IgM e IgG, anti-beta-2 Glicoproteína-1 (ab2Gp1) IgM e IgG, além de fibrinogênio, dímero D, plaquetas e tempo de tromboplastina parcial. Valores de LAC $\leq 1,2$ foram considerados normais, enquanto valores $> 1,2$ foram considerados anormais. Valores de ACL < 10 U/mL, 10–40 U/mL, e > 40 U/mL foram considerados não reativos, indeterminados e reagentes, respectivamente. Valores de Ab2Gp1 ≤ 7 U/mL, 7–10 U/mL, e > 10 U/mL foram considerados não reativos, indeterminados e reagentes, respectivamente. Resultados: Os participantes foram recrutados a partir de dois grupos: 215 pacientes admitidos no INI provenientes do RECOVER SUS; e 8 voluntários internados em outros hospitais da rede. Identificamos 215/264 (81,4%) pacientes hospitalizados com sintomas de COVID-

Longa do Estudo RECOVER SUS. Dos 223 participantes elegíveis, 3 foram excluídos porque usavam anticoagulantes profiláticos para fibrilação atrial. Ao final, foram analisados 220 participantes, com mediana de dias de acompanhamento e IQR de 655 dias (430–818). A mediana de dias de acompanhamento e IQR foi de 655 dia (430–818), respectivamente. Identificamos 15 pacientes com positividade para algum aPL (6,8%). A mediana de idade foi de 58 anos e IQR de 47–67 anos, com frequência feminina de 100 (45,5%). A maioria dos pacientes era da etnia parda 103 (46,8%) e com mais de 9 anos de escolaridade (64,5%). As comorbidades mais frequentes foram hipertensão em 99 (24,8%), diabetes em 62 (15,6%), obesidade em 30 (7,5%) e tabagismo em 21 indivíduos (5,3%). Os sintomas mais frequentemente relatados foram cardiovasculares em 132 (10,3%), musculoesqueléticos em 151 (11,8%), psiquiátricos em 170 (13,3%) e de maior prevalência neurológicos em 201 (15,7%). Discussão: Nosso estudo mostrou uma prevalência de COVID Longo mais alta que a literatura, que é de 50%–70% dos casos hospitalizados. Os fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento de COVID Longo incluem sexo feminino, diabetes mellitus tipo 2, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e baixo nível socioeconômico. Diferente do esperado, nosso estudo contou com a maioria masculina e de maior escolaridade. Os aPL têm como alvo proteínas de ligação a fosfolípidos, aumentando o risco trombótico. Não encontramos relação entre alterações hematológicas com os grupos positivizados para aPL, e um homem apresentou trombose durante a COVID-19. Conclusões: A baixa frequência de aPL e a falta de associação clínica ou hematológica não corroboram a hipótese do aPL ter envolvimento na fisiopatologia dos sintomas do COVID longo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1047>

ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E PERFIL VACINAL DE UMA COORTE DE PACIENTES COM COVID LONGO

ILM Alves, CALCE Souza, BEA Rendón,
R Martins-Gonçalves, J Bokel, MSS Dias,
MD Ibarrola, MPD Ribeiro, K Geraldo, JB Felix,
RE Almeida, AG Vizzoni, P Azambuja,
SW Cardoso, PT Bozza, VG Veloso, B Grinsztejn,
AM Japiassú, DPM Almeida

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro,
RJ, Brasil

A síndrome pós-COVID-19 é definida por sintomas persistentes e/ou complicações tardias pelo vírus SARS-CoV2 após 4 semanas do início dos sintomas. A fisiopatologia do COVID Longo ainda é pouco compreendida, o que dificulta a identificação de marcadores diagnósticos e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes. Objetivo: Investigar as características clínicas e perfil vacinal de pacientes com COVID Longo pós internação. Material e métodos: Estudo de coorte observacional prospectivo de pacientes com idade ≥ 18 anos previamente internados por COVID-19. Os pacientes foram recrutados de 12/07/2022 a 31/07/2024 no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) no Rio de Janeiro.