

indivíduos não-infectados também foi incluído no estudo como controle. A determinação das concentrações plasmáticas de ECA e ECA2 (forma solúvel das enzimas) foi realizada pelo método ELISA (Enzyme-linked Immunosorbent Assay) usando kits comerciais disponíveis (Elabscience®).

**Resultados:** Não foi observada diferença significativa na concentração plasmática de ECA entre os grupos ( $p=0,055$ ), porém, em relação à ECA2, o Grupo Óbito (mediana 15,56; intervalo interquartil (IIQ), 11,27-21,4  $\mu\text{g/L}$ ) apresentou menores concentrações da enzima em comparação ao Grupo Leve (mediana 20,40; IIQ, 15,65-27,69  $\mu\text{g/L}$ ) ( $p=0,005$ ) e ao Grupo Controle (mediana 23,51; IIQ, 18,35-29,29  $\mu\text{g/L}$ ) ( $p=0,009$ ). A análise da razão ECA/ECA2 permitiu identificar um valor aumentado desse índice no Grupo Óbito (mediana 1,051; IIQ, 0,390-3,71) quando comparado ao Grupo Leve (mediana 0,455; IIQ, 0,196-1,12) ( $p=0,008$ ) e ao Grupo Controle (mediana 0,383; IIQ, 0,208-1,11) ( $p=0,024$ ).

**Conclusão:** Os resultados sugerem que a dosagem da concentração plasmática de ECA e ECA2 e a determinação da razão ECA/ECA2 podem prover um marcador útil na previsão de um curso grave da doença em pacientes com COVID-19, uma vez que a diminuição de ECA2 em associação com níveis mais elevados de ECA indica um mau prognóstico para o paciente. Estes achados são imprevistos na literatura científica, dado que, até o momento, nenhum estudo havia investigado a associação da razão das concentrações plasmáticas de ECA e ECA2 em relação ao desfecho da COVID-19.

**Palavras-chave:** Concentração plasmática ECA ECA2 COVID-19

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102907>

#### CORRELAÇÃO ENTRE CONCENTRAÇÕES ELEVADAS DAS CITOCINAS ASSOCIADAS À RESPOSTA TH17 E DESFECHOS DESFAVORÁVEIS EM PACIENTES COM COVID-19 ADMITIDOS À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UM ESTUDO PROSPECTIVO

Luana Weber Lopes\*, Fabian Felipe Bueno Lemos, Marcel Silva Luz, Fabrício Freire de Melo

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2. Sabe-se, hoje, que a resposta imunológica desempenha um papel fundamental na modulação da gravidade e desfecho dessa doença; e, nesse contexto, a resposta Th17 tem despertado interesse crescente devido à sua capacidade de modular a inflamação. Desse modo, o objetivo deste estudo foi investigar a correlação entre a concentração sérica de citocinas associadas à resposta Th17 e o desfecho de mortalidade em pacientes com COVID-19 admitidos à UTI.

**Métodos:** Foram incluídos prospectivamente 72 pacientes com COVID-19 admitidos à UTI do Hospital Geral de Vitória da Conquista – Bahia, Brasil. Todos os pacientes incluídos tiveram a infecção por SARS-CoV-2 confirmada por RT-PCR de amostras de swab nasofaríngeo. Coletou-se amostras de soro de todos os participantes para determinação da concentração sérica de citocinas associadas à resposta Th17 (IL-1 $\beta$ , TGF- $\beta$  e

IL-6, IL-17 e IL-23) via ELISA (ensaio imunoenzimático). Realizamos análises descritivas para caracterização da amostra e, em seguida, avaliamos as associações entre as citocinas e a variável de desfecho mortalidade utilizando-se correlação de Spearman. Os valores de correlação foram interpretados de acordo com a classificação de Cohen (1992): valores entre 0,10 e 0,29 indicam correlações fracas, entre 0,30 e 0,49, correlações moderadas, e, acima de 0,50, correlações fortes.

**Resultados:** Verificou-se que, dentre todas as citocinas analisadas, IL-1 $\beta$  (0,839; P-valor < 0,01) e TGF- $\beta$  (0,839; P-valor < 0,01) apresentaram correlações positivas de forte magnitude e estatisticamente significativas para o desfecho de mortalidade. A IL-6 demonstrou uma correlação positiva moderada (0,305; P-valor < 0,05) e estatisticamente significativa com o desfecho de mortalidade. Posteriormente, realizamos correlações entre as citocinas e, embora nossos dados não tenham evidenciado uma correlação significativa entre a IL-17 e o desfecho de óbito, observou-se uma correlação forte entre essa citocina e a IL-6 (0,881; P-valor < 0,01) e a IL-23 (0,824; P-valor < 0,01). Além disso, foram observadas correlações fracas com a IL-1 $\beta$  (0,265; P-valor < 0,05) e o TGF- $\beta$  (0,285; P-valor < 0,05).

**Conclusão:** Elevados níveis das citocinas IL-1 $\beta$ , TGF- $\beta$  e IL-6 estão significativamente associados a um desfecho desfavorável em pacientes com SARS-CoV-2 admitidos à UTI e, assim, podem ser indicadores úteis para avaliar a gravidade e prognóstico dos pacientes com COVID-19 grave.

**Palavras-chave:** COVID-19 SARS-CoV-2 Resposta Imunológica Citocinas Th17

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102908>

#### COVID LONGA: AVALIAÇÃO DA PERSISTÊNCIA DE SINTOMAS E DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES QUE RECEBERAM ALTA APÓS INTERNAÇÃO POR COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

Gabriela Gonçalves Almeida\*, Juliana de Souza Lapa

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

**Introdução/Objetivo:** A Covid Longa é definida como a presença de manifestações clínicas após um quadro de COVID-19. Neste espectro, a Síndrome Pós-Covid-19 é estabelecida por sinais ou sintomas após 12 semanas ou mais do quadro agudo. Cerca de 45% dos pacientes podem apresentar manifestações compatíveis com Covid Longa. O estudo objetivou estimar a frequência da Síndrome, de sequelas e de não retorno ao trabalho em pacientes que foram internados no HUB por COVID-19.

**Métodos:** Aplicação de questionários por telefone, de outubro de 2020 a março de 2022, para identificar a persistência de manifestações e avaliar o impacto da doença em até 3 meses após alta. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O desfecho final avaliado foi a presença de Síndrome-Pós-Covid-19. Outros desfechos foram: retorno às atividades laborativas ou estudo e necessidade de diálise ou oxigenoterapia após alta. Foram calculadas frequências