

Palavras-chave: COVID-19 Tuberculose Prognóstico Hospitalização Doença infecciosa

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102934>

PANICULITE MESENTÉRICA PÓS-COVID-19 ASSOCIADA À HIPERVITAMINOSE D: RELATO DE CASO EM PACIENTE HIV+

Camila Rodrigues*, Gabriel Trova Cuba

Serviço de Extensão dos Pacientes, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, é uma doença infecciosa com manifestações respiratórias, porém 1/3 dos pacientes também apresenta sintomas gastrointestinais. Paniculite mesentérica (PM) é uma condição inflamatória rara caracterizada por inflamação inespecífica do tecido adiposo do mesentério intestinal, sua etiologia ainda é desconhecida. O diagnóstico é por tomografia computadorizada (TC) do abdome, com aumento regional na densidade de gordura mesentérica. Descrevemos a associação entre PM, infecção por COVID-19 e subsequente hipervitaminose D (HD) em um paciente HIV+.

Relato de caso: Paciente homem cisgênero, branco, 55 anos, HIV+ desde 1996, com carga viral indetectável desde 2003, uso atual de darunavir 800 mg, ritonavir 100 mg e dolutegravir 50 mg. Apresentou diagnóstico de COVID leve em 01/04/2022, evoluiu com dores abdominais importantes, internado com diagnóstico de paniculite mesentéricas em 06/04/2022, tratado por 7 dias com ciprofloxacina 500 mg 2x/dia endovenoso (EV) e metronidazol 500 mg EV três vezes ao dia. Em julho de 2022 evoluiu com fadiga e vertigens, exames com cálcio ionizado 1,76 mg/dL, creatinina 2,34 mg/dL, paratormônio dentro valores normais e 25 OH 241,7 ng/mL, internado por intoxicação de vitamina D em agosto de 2022, feito hidratação EV e pamidronato 60 mg EV. Melhora parcial do quadro e alta hospitalar, com investigação de causa da HD. Descartado o uso de doses elevadas de vitamina D por autoprescrição. Realizada investigação e descartado suspeita de tuberculose, neoplasias e sarcoidose através de TC de corpo inteiro sem alterações significativas e cintilografia óssea com estudo negativo para lesões osteoblásticas, manteve níveis elevados de 25 OH vitamina D em 178,10 ng/mL até setembro de 2022, e a partir de outubro de 2022, queda gradual, com normalização em janeiro de 2023, sem nenhum tratamento específico ou diagnóstico.

Discussão: Existe um relato de caso com associação entre doença leve de COVID-19 e PM, que pode ser por infecção viral direta do tecido adiposo ou inflamação secundária. Verificou-se que o nível de expressão de ACE2 no tecido adiposo é maior que no tecido pulmonar, sendo vulnerável a infecção. A vitamina D é lipossolúvel, sendo armazenada no tecido adiposo e a degeneração do mesmo, leva a uma liberação de 25 OH plasmático.

Conclusão: Este relato de caso destaca a associação entre PM pós-COVID-19 e HD em um paciente HIV+. Sendo necessário mais estudos para compreender a associação

Palavras-chave: COVID 19 Hipervitaminose D HIV+

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102935>

PARÂMETROS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS NA COVID-19 E SUA CORRELAÇÃO COM ÓBITO EM PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Maisah Meyhr D'Carmo Sodré^{a,*},
Uener Ribeiro dos Santos^a,
Maria Eduarda Viana Santana^a,
Natália Pereira Santos Santana^a,
Julio Lenin Díaz Guzmán^a,
Heitor Portella Povoas Filho^a,
Aline Oliveira Conceição^a,
Camila Pacheco Silveira Martins da Mata^b,
Carla Cristina Romano^a,
Luciana Debortoli de Carvalho^a

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil;

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/Objetivo: Uma estratégia para compreender a forma grave da COVID-19 está voltada para avaliação de marcadores epidemiológicos, laboratoriais e clínicos capazes de prever óbito. O presente estudo analisou marcadores epidemiológicos, biomarcadores clínicos e laboratoriais em participantes com COVID-19 grave internados em hospital de referência para tratamento da COVID-19 em Ilhéus/BA, com objetivo de determinar quais marcadores poderiam ser usados como preditores do óbito.

Métodos: O estudo foi submetido ao CEP/UESC, aprovado sob CAAE nº 40671720.4.0000.5526. Realizado entre 11/06/2020 a 30/07/2021, onde foram coletados dados epidemiológicos, laboratoriais e clínicos dos prontuários de pacientes internados na UTI de um hospital de referência para COVID-19 em Ilhéus e cidades vizinhas, situadas no Sul da Bahia. Os dados foram registrados no software Epimed Monitor, passando por tratamento estatístico, respeitando categoria da variável: quantitativa ou categórica. As análises foram realizadas por softwares GraphPad Prism 9.0 e Statistical Package for Social Sciences 26.0. A classificação de sobreviventes e não sobreviventes foi analisada via curva ROC pelo método de Wilson/Brown. O estudo englobou 218 participantes com média de idade de 64,37SD± 15,16, 123 do sexo masculino e 95 do sexo feminino. 77 vieram a óbito.

Resultados: As análises estatísticas evidenciaram idade superior a 65 anos (ponto de corte >66.5; p < 0,001) e sexo masculino (OR 2.73; IC95% 1.15-6.46; p < 0.022) como marcador epidemiológico para óbito, assim como biomarcadores clínicos insuficiência respiratória (OR 5.56; IC95% 3.05-10.15; p < 0.0001), vasopressores (OR 6.28; IC95% 3.08-12.56; p < 0.0001), cateteres (OR 79.30; IC95% 13.693-810.2; p < 0.0001) e dispositivos de ventilação mecânica invasivo (OR 5.56; IC95% 3.05-10.15; p < 0.0001) e não invasivo (OR 0.34; IC95% 0.18-0.60; p < 0.0003). A elevação de dosagem de ureia (ponto de corte de >40.5; p < 0,0001) e creatinina (ponto de corte de >0,895; p < 0,0001) nitrogênio ureico (ponto de corte >19.4; p < 0.0001), lactato sérico (ponto de corte >1.350, p = 0.0035.) dosagem de pH arterial (ponto de corte <7,4; p < 0,0003), presença de leucocitose (ponto de corte >10.03; p < 0,0001) e a longa permanência em UTI passando 11 dias (ponto de corte >11,5; p <

0,001) foram associados ao óbito, correlacionados a injúria sistêmica.

Conclusão: Os marcadores epidemiológicos, laboratoriais e clínicos encontrados neste estudo podem ser usados pela equipe clínica como preditores para óbito em pacientes com COVID-19.

Palavras-chave: SARS-CoV-2 COVID-19 epidemiologia Biomarcadores óbito

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102936>

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS PARA REABILITAÇÃO PÓS COVID-19 EM CENTROS DE REABILITAÇÃO DA REDE SARAH

Ana Claudia Paradella*, Alfredo Carlos da Silva, Roberta Correa Macedo, Ana Karla Mendonça Vasconcelos, Valéria Bastos Muniz, Matheus Falcão Barros, Elaine Netto, Cruiff Emerson Pinto da Silva

Rede SARAH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Manifestações neurológicas relacionadas a COVID-19 são prevalentes e uma parcela dos pacientes acometidos apresentam sintomas que persistem além de 12 semanas, com impacto na qualidade de vida, caracterizando a “COVID longa”.

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico e clínico e relatar a prevalência de queixas cognitivas, emocionais e motoras de pacientes atendidos nos Hospitais da Rede SARAH de Reabilitação em Salvador-BA e Fortaleza-CE.

Métodos: Estudo multicêntrico, descritivo e observacional, de corte transversal, realizado por meio de revisão de prontuários eletrônicos dos pacientes atendidos nos Hospitais da Rede SARAH das cidades Salvador e Fortaleza, de março a setembro de 2021.

Resultados: Participaram do estudo 611 pacientes (idade média de 53,4 anos), sendo 58,4% do sexo feminino. Três ou mais comorbidades foram relatadas por 38,6%, sendo hipertensão arterial (57,6%) a mais prevalente. Destacaram-se alterações neuropsiquiátricas (65,0%); da memória e da concentração (55,6%); dor (53,7%) e fadiga (51,6%) como principais sintomas persistentes. A maioria apresentava pontuação na Post COVID-19 Funcional Status Scale (PCSF) maior ou igual a 2 (66,9%) e tinham 3 ou mais queixas persistentes (77,3%), sendo fadiga (55%) e dor (57,7%) as mais frequentes. Não houve associação entre severidade da infecção e status funcional reportado ao buscar a reabilitação. A maioria dos participantes avaliados não mostrava risco de queda pelo Timed Up and Go Test (TUG) (68,6%) e 93,9% (216) apresentavam velocidade de marcha média igual ou superior a 0.80 m/s. Analisando-se a severidade da COVID-19 com o TUG, identificou-se que pacientes que tiveram quadro grave ou crítico apresentaram risco moderado ou alto de quedas no teste ($p=0,02$). Houve associação entre status funcional e velocidade de marcha ($p=0,01$) e com a presença de fadiga como queixa persistente ($p=0,03$).

Conclusão: O estudo contribui para conhecer o perfil socio-demográfico e clínico de pacientes que tiveram COVID-19, bem com os principais sintomas persistentes relacionados a

COVID longa e o impacto na funcionalidade do indivíduo, para melhor definição da abordagem multidisciplinar e do plano de reabilitação.

Palavras-chave: COVID Longa Manifestações Neurológicas Reabilitação pós-COVID

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102937>

PERFIL DE PROTEÍNA MALDI-TOF MS DE AMOSTRAS DE URINA COMO FATOR PREDITIVO DE GRAVIDADE DA COVID-19 USANDO MACHINE LEARNING

Lucas Cardoso Lázari^{a,*}, Marina Farrel Côrtes^a, Alessandra Luna Muschi^a, Igor Carmo Borges^a, Pablo Andres Munoz Torres^a, Saïdy Liceth Vasconez Noguera^a, Evelyn Patricia Sanches Espinoza^a, Fabio Guilhardi^a, José Mauro Vieira jr^b, Glaucia Paranhos Bacçalà^c, Silvia Figueiredo Costa^a, Giuseppe Palmisano^a

^a Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;

^b Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil;

^c bioMérieux, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/Objetivos: O prognóstico da COVID-19 é uma etapa essencial para aumentar a sobrevivência do paciente e desempenha um papel importante na alocação de recursos de saúde. A detecção precoce da COVID-19 grave requer técnicas não invasivas, rápidas, de baixo custo e precisas. A proteômica já é descrita na literatura como capaz de detectar padrões para COVID-19 grave, entretanto o uso de amostras pouco invasivas como urina foram pouco exploradas. Neste trabalho utilizamos a proteômica MALDI-TOF MS de amostra de urina combinada com dados clínicos e aprendizado de máquina para prever gravidade da COVID-19.

Métodos: Coorte prospectiva de 372 pacientes hospitalizados com COVID-19 confirmado, realizada no Hospital das Clínicas da FMUSP e no hospital Sírio Libanês, durante o período de julho de 2020 e setembro de 2021. 365 pacientes com até 15 dias de sintomas respiratórios foram incluídos. Amostras de urina foram coletadas, centrifugadas e o sobrenadante estocado a -80°C até o momento de análise. Para obtenção do proteoma por MALDI-TOF MS um total de 500 μL de urina foram filtrados (filtro Amicon de 10 kD), dessalinizados (utilizando coluna C18) e submetidos a MALDI-TOF MS, usando uma matriz HCCA. Os arquivos brutos foram pré-processados no R, submetidos às etapas de transformação de dados, normalização, suavização e identificação de picos. A normalidade dos picos identificados foi testada e um teste Wilcoxon rank-sum foi realizado para filtrar os picos proteicos mais relevantes. Os picos resultantes foram usados para treinar um modelo de aprendizado de máquina para classificação de amostras entre condições leves e graves com e sem dados clínicos. Como critério de gravidade, foram considerados necessidade de ventilação mecânica, internação, óbito e marcadores de função renal como ureia e creatinina.

Resultados: O modelo de floresta aleatória treinado apenas com o MALDI-TOF MS alcançou um AUC-ROC de 0,760, com precisão, sensibilidade e especificidade de 0,73, 0,77 e 0,69, respectivamente na predição de gravidade da COVID-19. A