

saturação periférica de oxigênio < 95% e fadiga/astenia], comorbidades [e.g. doença respiratória crônica, cardiomiopatia, diabetes mellitus, doença neurológica ou hepática], necessidade de UTI e de suporte ventilatório invasivo e não invasivo foram mais comuns no grupo de pacientes que evoluíram para o óbito.

Conclusão: Pacientes hospitalizados devido a infecção pelo vírus influenza foram majoritariamente mulheres brancas com idade acima de 25 anos. Apresentaram, frequentemente, sintomas respiratórios e comorbidades prévias, com taxa de mortalidade de 14,7%. O maior risco de óbito foi associado ao tipo A do vírus com a necessidade de UTI e de suporte ventilatório. Outros fatores foram associados a maior predisposição ao óbito, com destaque para a idade avançada, presença de sintomas e sinais clínicos respiratórios e comorbidades específicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103912>

ÁREA: COVID-19

OR-38 - DETECÇÃO DO PERFIL TH17 E PERMEABILIDADE INTESTINAL EM PACIENTES COM COVID-19

Giovanna Petrella Hessel Ré,
Larissa da Silva Souza, Pedro Coltro Estella,
Ricardo Kazumi Noda,
Luiza Ikeda Seixas Cardoso,
Miguel Takao Yamawaki Murata,
Lhorena Ferreira Sousa, João Luiz Brisotti,
Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza,
Gislane Lelis Vilela de Oliveira

Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu,
SP, Brasil

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus associado à síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Segundo a Organização Mundial de Saúde, o SARS-CoV-2 já infectou mais de 775 milhões de pessoas em todo o mundo, com mais de 7 milhões de óbitos. No Brasil, há mais de 38,7 milhões de casos confirmados e 711.650 óbitos. A doença compreende um amplo espectro de manifestações clínicas, incluindo desde pacientes assintomáticos a pacientes críticos, com envolvimento não só do trato respiratório, mas também do gastrointestinal. A produção maciça de citocinas inflamatórias tem sido associada à evolução da COVID-19 para casos graves e ao desenvolvimento da síndrome respiratória aguda grave.

Objetivo: Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a concentração de citocinas inflamatórias sistêmicas em pacientes com COVID-19 aguda e correlacionar à marcadores de saúde e permeabilidade intestinal.

Método: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram colhidas amostras de fezes e 8 mL de sangue periférico de pacientes e controles. Os pacientes com COVID-19 recrutados para o estudo estavam em isolamento domiciliar ou hospitalizados e foram incluídos após teste molecular positivo para SARS-CoV-2. As

concentrações plasmáticas de citocinas foram realizadas por citometria de fluxo. Os níveis de proteína C reativa (PCR), Zonulina e IgA fecal foram investigados por ELISA. O teste não paramétrico de Mann-Whitney foi utilizado para avaliar diferenças entre pacientes e controles.

Resultados: Foram incluídos 50 pacientes com COVID-19 aguda leve-moderada e 32 controles. Detectamos concentrações aumentadas ($P \leq 0,05$) de zonulina e citocinas inflamatórias em pacientes com COVID-19 (ZO-1: $64 \pm 0,9$; IL-2: $1,2 \pm 0,3$; IL-6: $9,6 \pm 1,9$; IFN- γ : $74,9 \pm 21,8$; IL-17: $113,7 \pm 25,2$) quando comparados aos controles (ZO-1: $19 \pm 3,0$; IL-2: $0,4 \pm 0,1$; IL-6: $1,4 \pm 0,2$; IFN- γ : $0,3 \pm 0,01$; IL-17: $0,3 \pm 0,1$). Os níveis médios de PCR nos pacientes foram de 69,82 ng/mL e não foram detectadas diferenças nos níveis fecais de IgA.

Conclusão: Detectamos presença proeminente do perfil Th17 nos pacientes com COVID-19 aguda, além dos outros perfis inflamatórios. Sugerimos que o aumento da permeabilidade intestinal, juntamente com a produção exacerbada de citocinas inflamatórias, possam estar envolvidos com a tempestade de citocinas e evolução para casos mais graves da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103913>

OR-39 - PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E INCREMENTO NO NÚMERO DE CASOS DE MENINGITE TUBERCULOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO TERCIÁRIO EM DOENÇAS INFECCIOSAS, DE 2016 A 2023

Luís Arthur Brasil Gadelha Faria,
Aldenise de Olinda Castro,
Pedro Pinheiro de Negreiros Bessa,
Deborah Nayara Santos de Faria,
Nathalia Camila Maciel Jenkins,
Giuliana de Fátima Lima Moraes,
Tania Mara Silva Coelho,
Sílvia Figueiredo Costa,
Lauro Vieira Perdigão Neto

Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ),
Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A meningite tuberculosa (MTB) é uma doença infecciosa que acomete o sistema nervoso central (SNC), cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*, sendo considerada uma complicação potencialmente fatal.

Objetivo: Compreender o perfil clínico-liquórico dos pacientes afetados pela MTB e descrever seu comportamento de acordo com a pandemia do COVID-19.

Método: Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, observacional envolvendo pacientes com diagnóstico de MTB por cultura de micobactérias (MGIT) e/ou métodos moleculares (Genexpert® Cepheid) no período de 2016 a 2023, no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), em Fortaleza, Ceará, Brasil.

Resultados: Foram identificados 152 pacientes com diagnóstico de tuberculose (TB) do SNC pelo CID. Foram excluídos pacientes duplicados ($n = 31$), sem prontuário disponível ($n = 27$), com diagnóstico de neurotuberculoma ($n = 1$) e