

com SARS-CoV-2 (COVID-19), pois fornece informações sobre a natureza, extensão e progressão do dano tecidual, porém, atualmente essa análise é subjetiva. Propôs-se uma análise computacional detalhada de regiões pulmonares específicas em pacientes com COVID-19 para melhorar a compreensão geral dos danos pulmonares e prognóstico do indivíduo.

Objetivo: Realizar estudo de comprometimento pulmonar computadorizado através de subsegmentação, em hospitalizados pela COVID-19 comparado à outras infecções pulmonares COVID-19 negativas.

Método: Foram selecionados 333 indivíduos adultos com síndrome respiratória aguda, em um hospital universitário, em 2020-2021 e TC à admissão. 190 possuíam diagnóstico molecular positivo para COVID-19 e 143 eram negativos. Usou-se software de segmentação 3D Slice. As quantificações foram extraídas como o volume percentual do volume total de ambos os pulmões e classificadas usando as unidades Hounsfield (HU): enfisema (–1050 HU a –950 HU); pulmão inflado (–950 HU a –750 HU); opacidade (–750 HU a –400 HU); e colapso (–400 HU a 0 HU). A quantificação por Python foi desenvolvida pelos próprios autores. As comparações entre grupos foram feitas por teste t de Student e Teste t de Welch; o teste de Tukey foi usado para determinar diferença entre grupos. Considerado $p \leq 0,05$.

Resultados: Indivíduos COVID-19 positivos apresentaram alterações significativas nas regiões posteriores mediais direita e esquerda de ambos os pulmões. As porcentagens foram mais elevadas em volume de acometimento, opacidade, colapso e áreas afetadas, o que indica piores condições pulmonares nesses pacientes. Já o grupo negativo, apresentou porcentagens mais elevadas de pulmão inflado e enfisema, especialmente nas regiões posterior e anterior medial esquerda. Não foram observadas diferenças entre o pulmão direito e esquerdo.

Conclusão: Através da segmentação computacional avançada e análise quantitativa foram fornecidos detalhes do impacto da COVID-19 na estrutura e função pulmonar, apresentando diferenciação clara entre grupos, sendo a região medial posterior de ambos os pulmões a mais danificada nos casos positivos. Os volumes pulmonares colapsados são mais intensos nos que não sobreviveram, especialmente, nas regiões pulmonares do pulmão direito. Isto indica uma forte associação entre volume pulmonar direito colapsado e mortalidade à TC na admissão, indicando necessidade de ventilação mecânica precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103943>

EP-014 - ASSOCIAÇÃO ENTRE SARS-COV-2 EM DIFERENTES TRIMESTRES DA GRAVIDEZ E A PRÉ-ECLÂMPSIA

Samanta de Abreu Gonçalves,
Mariliza Henrique da Silva,
Marcelo Luis Steiner,
Luís Carlos Machado Maria,
Carla Gianna Luppi, Silvana Giovanelli,
Rodolfo Strufaldi

Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC
(FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: Estudos mostraram que a pré-eclâmpsia (PE) ou os distúrbios hipertensivos da gravidez foram significativamente mais comuns em gestantes com infecção por SARS-CoV-2 do que em gestantes sem essa infecção.

Objetivo: Avaliar a associação da infecção pelo SARS-CoV-2 durante a gravidez com o desenvolvimento de PE; determinar se essa associação difere de acordo com o período da gravidez em que ocorreu a infecção.

Método: Estudo de coorte retrospectivo, a partir de prontuário eletrônico, incluído mulheres cujo parto foi realizado em uma maternidade pública de São Bernardo do Campo - SP, de julho de 2021 a janeiro de 2023. Todas as gestantes receberam a oferta de testes para COVID-19 nas seguintes circunstâncias: durante o atendimento pré-natal na presença de sintomas de COVID-19; quando houve contato com pessoa com COVID-19; na admissão para o parto, independentemente de serem sintomáticas. Foram excluídas as mulheres com menos de 18 anos e as que não fizeram o teste de COVID-19. A análise estatística foi realizada com o software STATA, versão 17.0, com análise de regressão logística multivariável para detectar fatores associados à PE. Um valor de $p < 0,05$ foi considerado significativo.

Resultados: Incluídas 1.575 gestantes: 288(18,3%) tiveram infecção por SARS-CoV-2 e 53(3,4%) tiveram diagnóstico de PE. Na análise bivariada, de todo o grupo de mulheres com PE, a associação de PE e COVID-19 não foi significativa ($p = 0,17$). Considerando apenas o grupo de PE sobreposta à hipertensão crônica, também não houve associação estatisticamente significativa ($p = 0,77$). Com isso, foi decidido realizar o restante das análises excluindo as mulheres com PE sobreposta e foi encontrada uma associação significativa entre infecção por SARS-CoV-2 e pré-eclâmpsia “pura”, OR 2,0 (IC 95% 1,14 - 3,84; $p = 0,017$); além disso, houve significância estatística entre a associação de COVID-19 no primeiro trimestre e desenvolvimento de PE, com um N de 3 gestantes ($p = 0,02$).

Conclusão: Houve uma associação significativa entre infecção por SARS-CoV-2 e PE “pura”. A COVID-19 no primeiro trimestre da gravidez gerou um risco maior de PE do que uma infecção no segundo e terceiro trimestres. Diante dos resultados apresentados, mais estudos sobre esse assunto precisam ser desenvolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103944>

EP-015 - CARGA VIRAL DE SARS-COV-2 E SOBREVIDA EM PACIENTES COM COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS: ESTUDO DE COORTES

Nathalia Gardin Pessoa, Sigrid de Sousa Santos,
Renata S.B. Reis Woloszynek,
Roberto Augusto Silva Molina,
Meliza Goi Roscani, Matheus Jorge Iani,
Caio César Melo Freire, Paulo Inacio Costa,
Anderson Ferreira Cunha

Departamento de Medicina da Universidade Federal
de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil