

RELATO DO PRIMEIRO ÓBITO NO BRASIL POR SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA EM ADULTO ASSOCIADA À COVID-19

Maria Lúcia Machado Salomão^{a,*},
Marcia Wakai Catelan^b, Maurício Lacerda Nogueira^a,
Neymar Elias de Oliveira^b, Cassia Fernanda Estofolete^a

^a Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP),
São José do Rio Preto, SP, Brasil;

^b Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do
Rio Preto (FUNFARME), São José do Rio Preto, SP, Brasil

O vírus SARS-CoV-2, responsável pela doença COVID-19, além da infecção aguda, pode causar um quadro inflamatório tardio e exacerbado, com manifestações extrapulmonares, primeiramente visto em crianças e adolescentes, denominado como Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica. As evidências mostram que essa síndrome não se restringe a faixa etária pediátrica, mas em alguns casos, apesar de rara, já está presente entre indivíduos adultos. Suas implicações clínicas são significativas e, em casos graves, pode ser fatal. Além disso, os sintomas da síndrome muitas vezes se sobrepõem aos de outras infecções, como COVID-19 aguda grave e dengue, apresentando desafios para o diagnóstico imediato. Este caso ocorreu aproximadamente quatro semanas após o início dos sintomas da COVID-19 e atendeu a todos os critérios de diagnóstico definidos pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 34 anos, branco, sem comorbidades e sem uso de medicamentos. Hospitalizado com quadro de mal-estar, febre diária, vômitos, dor abdominal, mialgia difusa, confusão mental, prostração, inapetência, dificuldade de deambulação e lipotímia. Inicialmente, suspeitou-se que o paciente tinha dengue ou sepsis, mas os testes subsequentes deram resultados negativos. À medida que a doença progredia, vários órgãos foram afetados, ocorrendo comprometimentos oculares (conjuntivite), cutâneo (rash cutâneo), renal (Insuficiência Renal Aguda e injúria renal) e cardíaco (comprometimento miocárdico) associado a choque, levando à morte. O óbito ocorreu trinta e três dias após o início dos sintomas da COVID-19. O caso foi investigado e notificado e após avaliação, o Ministério da Saúde, concluiu que tal evento preenche os critérios de definição de caso, sendo confirmada a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em adultos associada à COVID-19, não havendo outro diagnóstico que melhor justifique o quadro clínico, decorrendo no primeiro óbito no Brasil. Com o advento da vacinação, que reduziu a incidência de COVID-19, é crucial aumentar a vigilância da Síndrome Inflamatória Multissistêmica para evitar que os casos sejam subdiagnosticados ou diagnosticados incorretamente. Reconhecer a importância de suspeitar dessa síndrome e iniciar o tratamento precocemente é essencial para minimizar danos e mortalidade.

Palavras-chave: Síndrome Reativa Inflamatória Sistêmica COVID-19 Óbito

RESPOSTA CELULAR DE RESPONDEDORES E NÃO RESPONDEDORES ANTICÓRPICOS: ESTUDO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE VACINADOS COM CORONAVAC

Lais Teodoro da Silva*, Marina Mazzilli Ortega,
Bruna Tiaki Tiyo, Thalyta Nery Carvalho Pinto,
Juliana Ruiz Fernandes, Alessandra Luna-Muschi,
Igor C. Borges, Silvia Figueiredo Costa,
Telma Miyuki Oshiro Sumida, Gil Benard

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
(FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Profissionais de saúde foram os indivíduos que sofreram constantemente os impactos da COVID-19 sendo considerados prioridade para a vacinação no Brasil. A proteção induzida pelas vacinas disponíveis contra o vírus baseia-se principalmente na produção de anticorpos. Esses anticorpos geralmente bloqueiam a interação do vírus com seu receptor celular ou impedem as alterações conformacionais necessárias para a fusão do vírus com a membrana celular.

Objetivo: Estudar a resposta à vacina CoronaVac em profissionais da saúde, avaliando a resposta anticórpica, e a resposta de células T.

Métodos: Foi realizada coleta de sangue para separação das células mononucleares do sangue periférico (PMBC) por gradiente de densidade Ficoll-Hypaque. Estas células foram transferidas para placa de cultura na concentração de 2×10^5 células/poço, por 18 horas, em duplicata nas seguintes condições: sem estímulo, estimuladas com mitógenos, estimuladas com pool de peptídeos de SARS-CoV-2, nos poços para avaliação de citocinas foi acrescido Brefeldina A. Após estímulo as células foram transferidas para tubos de citometria, e marcadas para: avaliação de resposta celular com CD3, CD4, CD8, Interferon- γ (INF- γ) e CD38. As células foram adquiridas em citômetro de fluxo LSR Fortessa.

Resultados: Apenas no grupo R, os linfócitos TCD8 mostraram maior expressão de CD38 quando estimulados com o pool de peptídeos. A frequência de produtores de INF- γ e não produtores de INF- γ foi semelhante (75.9 % e 77.1%). No grupo NR a produção de INF- γ ocorreu em maior parte concomitantemente por linfócitos TCD4 e TCD8, diferente do grupo R que demonstrou produção semelhante seja por apenas um ou dois tipos de linfócitos T.

Conclusão: A produção ou não de anticorpos não parece ter relação direta com a secreção de INF- γ ou expressão de CD38 por linfócitos T. Não houve diferença significativa na produção de INF- γ entre os grupos R e NR.

Palavras-chave: CoronaVac Linfócitos T Interferon gama Imunofenotipagem

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102947>

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102946>