como elevação do PCR, dímeros D elevados e alterações tomográficas pulmonares

Palavras-chave: Covid-19 Pós Covid SARS-Cov2

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102893

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA COVID LONGA NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA PILOTO DE UMA UBS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Guilherme Novelli de Paula Ferreira[a,*],
Débora Cristina Bertussi[a],
Evaldo Stanislau Affonso de Araújo[b]

[a] *Universidade São Judas Tadeu (USJT), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Inspirali, São Paulo, SP, Brasil*

Introdução/Objetivo: Avaliar a incidência da COVID-19 e a prevalência de sintomas de COVID Longa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foi nossa proposta para em primeiro lugar quantificar o impacto e, em segundo demonstrar a relevância potencial da Atenção Primária na condução clínica a longo prazo dessa condição que de acordo com a Literatura mostra-se significativa. As equipes de Atenção Básica e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família podem auxiliar os pacientes que apresentem perda de funcionalidade por meio de intervenções integradas em um Plano Terapêutico Singular para um cuidado longitudinal e abrangente aos pacientes.

Métodos: Estudo transversal de prevalência, aplicando aos pacientes em seguimento na UBS com referência de infecção prévia pelo SARS-CoV-2 o questionário Post Covid-19 Functional Status. Os dados coletados foram analisados para gerar uma perspectiva epidemiológica e de gravidade dos casos.

Resultados: Entre 5000 pacientes cadastrados identificamos 100 com antecedente de infecção única ou múltipla pelo SARS-CoV-2 (incidência de 2%), diagnosticados pelo teste de antígeno por fluxo lateral positivo na unidade. Destes, 22 dispuseram-se a responder o questionário. A idade média foi de 43 (21-65 anos, mediana 38,6 anos) anos, 68% eram do gênero feminino e o tempo médio de persistência dos sintomas após a COVID foi superior a seis meses para 91% dos pacientes. Dispneia foi o sintoma mais comum referido por 59% dos pacientes, seguido tosse, cefaleia e insônia em 36% deles e 20% dos pacientes com prejuízo de evocação de memória de curto prazo. Por fim, 13% desenvolveram alguma forma de disautonomia, como hipertonia esfincteriana e sialorreia.

Conclusão: Percebe-se claramente o impacto da COVID-19 na população identificada. Trata-se de faixa economicamente ativa e para a qual além do sofrimento físico temos a potencial queda de produtividade. Os sintomas respiratórios dispneia e tosse foram os mais reportados, porém, o acometimento neurológico autonômico e cognitivo foi evidente. Observe-se que se atentos e organizados para a identificação sistemática dos sintomas de COVID Longa as equipes da Atenção Básica podem exercer um papel essencial na redução dos impactos clínicos e econômicos da COVID Longa, ressaltando que os mesmos apresentaram uma persistência notável de mais de seis meses para 91% dos pacientes.

Palavras-chave: Covid-19 Long-covid Health Centers Epidemiology Rehabilitation

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.102894

AVALIAÇÃO DO USO DO ESCORE IMPROVE-DD NA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES COM COVID-19 E COMO PREDITOR DE RISCO DE GRAVIDADE E ÓBITO

Ronney Argolo Ferreira[a,*],
Lian Mascarenhas de Andrade Zanatta[a],
Juliane Bispo de Oliveira[a],
Janaina Ibele Carvalho Gomes[a], Luiz Ritt[b],
Ana Thereza Cavalcanti Rocha[a]

[a] *Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil*

Introdução/Objetivos: Pacientes internados por COVID-19 podem apresentar, na evolução da doença, lesão endotelial, aumento da viscosidade do sangue e estase por redução de mobilidade. Entre eles, há maior incidência de tromboembolismo venoso (TEV) e é preciso selecionar quem pode se beneficiar da tromboprofilaxia estendida após a alta hospitalar. O escore IMPROVE-DD é útil nesta avaliação, mas foi principalmente estudado nos Estados Unidos. Assim, este estudo correlaciona a incidência de TEV intrahospitalar em pacientes com COVID-19 de um hospital brasileiro com o uso do escore IMPROVE-DD, e analisa o mesmo escore como preditor de risco de gravidade e óbito.

Métodos: estudo retrospectivo entre pacientes com COVID-19 e suspeita de TEV, internados entre março de 2020 e setembro de 2021 em hospital privado de Salvador e que realizaram ultrassonografia com doppler venoso dos membros inferiores ou superiores, ou angiotomografia de tórax. Foram utilizadas análises estatísticas descritivas e teste chi-quadrado para identificar fatores associados ao risco de TEV, gravidade e óbito.

Resultados: Foram incluídos 517 pacientes. A incidência de TEV intrahospitalar foi 18,6% (96 casos). As seguintes correlações foram encontradas em pacientes com TEV: 36,5% eram obesos, 76% estavam em Unidade de Terapia Intensiva, 45,9% em uso de cateter venoso central (CVC), 69,8% internados por mais de 7 dias, 43,8% possuíam alterações tomográficas extensas em pulmão, 46,9% fizeram uso de ventilação mecânica (VM), 94% tinham D-dímero ≥ duas vezes o limite superior da normalidade e 75% apresentaram pontuação ≥4 no escore IMPROVE-DD (alto risco). À exceção de obesidade ($p = 0,03$), todas as correlações citadas tiveram $p < 0,0001$. A taxa de mortalidade foi de 14,1%, maior entre pacientes com TEV (24%) que sem TEV (11,9%), $p = 0,003$. Além do risco de TEV, o escore IMPROVE-DD ≥4 conseguiu identificar pacientes graves, com maior risco de envolvimento pulmonar extenso, de necessidade de CVC e de VM ($p < 0,0001$). Do total de 73 óbitos da amostra, 93% tiveram IMPROVE-DD ≥ 4 ($p < 0,0001$).

Conclusão: Pacientes com TEV morreram mais do que aqueles sem TEV. O escore IMPROVE-DD mostrou-se útil para