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, evolui 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 evolui 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 plásmatico.

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 predizer 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 n° 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) 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 <