

A INFECÇÃO POR COVID-19 EM PACIENTES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL

Palavras-Chave: LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO JUVENIL, COVID-19, SINTOMAS DA COVID-19

Autores/as: Camilly Ferreira, Vitória Grava, Ana Carolina Londe, Jaqueline Amorim, Jéssica Vivaldo, Mariana Lucino, Samara Sepresse Prof.^ª Dr.^ª SIMONE APPENZELLER (orientadora) [UNICAMP]

INTRODUÇÃO:

O Coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela doença COVID-19, é um vírus de RNA envelopado de fita simples, que causa graves doenças respiratórias e infecções semelhantes a pneumonia em humanos em todo o mundo e devido a sua rápida reprodução e transmissão, tem sido considerado uma emergência de saúde global. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica, autoimune e multissistêmica do tecido conjuntivo com manifestações clínicas diversas, caracterizada por períodos de remissão e exacerbação, com participação intensa do sistema imunológico e quando seu diagnóstico é antes dos 18 anos de idade, é denominado Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil (LESj). Devido a sua condição autoimune inflamatória crônica e o uso regular de imunossupressores, pacientes com LES são considerados de alto risco de contrair SARS-CoV-2. O presente estudo buscou avaliar a atividade da doença, gravidade e manifestações clínicas da COVID-19 em pacientes com LESj acompanhados no ambulatório de Reumatologia Pediátrica do Hospital das Clínicas de Campinas.

METODOLOGIA:

Foram selecionados pacientes que tinham dados no prontuário desde o início da pandemia, com LESj, acompanhados no ambulatório de Reumatologia Pediátrica da UNICAMP durante a pandemia. A pesquisa trata-se de um estudo observacional retrospectivo por revisão de prontuário hospitalar eletrônico. Para inclusão no mesmo, os pacientes deveriam atender aos seguintes critérios: preencher os critérios do American College of Rheumatology (ACR) para LES e ter menos de 18 anos de idade no diagnóstico da doença. O estudo foi submetido ao comitê de ética da UNICAMP (CEP) e aprovado (CAAE: 34874820.3.0000.5404). O estudo

continha dois grupos de pacientes com LESj: pacientes que testaram positivo (RT-PCR positivo para COVID-19) e pacientes que não foram diagnosticados com COVID-19 durante o estudo. Os dados demográficos foram coletados através do prontuário eletrônico dos pacientes, sendo eles idade, sexo e tempo de duração da doença (LESj).

Analizamos a frequência de infecção através de entrevistas com os pacientes no ambulatório, baseando as perguntas no formulário COVID-19 do Laboratório de Reumatologia da Unicamp e também por revisão de prontuário hospitalar eletrônico. O formulário de coleta de dados continha informações sobre os participantes: nome, telefone e doença; e sobre a COVID19: sintomas gripais, testagem e vacinação. O banco de dados foi construído em planilhas do Excel e, posteriormente foram calculadas as frequências

absolutas e relativas. A taxa de vacinação foi analisada por meio do prontuário eletrônico de cada paciente, analisamos a adesão completa (duas doses iniciais) a vacinação contra o SARS-CoV-2. As manifestações clínicas da COVID-19 variam de comprometimento leve a crítico, com alguns casos fatais. Os sintomas analisados no presente estudo foram: mialgia, poliartralgia, febre, coriza, cansaço, tosse, cefaleia, diarreia, alopecia, anosmia, ageusia e dor de garganta. A gravidade da doença foi analisada de acordo com Xavier (2020) e colaboradores, sendo subdividida em assintomáticos, sintomas leves e/ou moderados, sintomas graves (necessidade de hospitalização) e sintomas críticos (UTIventilação).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Incluímos 140 pacientes consecutivos, com o LESj acompanhados no ambulatório de Reumatologia pediátrica do Hospital das Clínicas de Campinas. 120 (85,7%) desses pacientes eram do sexo feminino. A idade média foi de 23,3 anos (variação de 6 a 44 anos). A média da duração da doença foi de 10,19 anos, com variação de 1 a 32 anos. Os pacientes incluídos no estudo foram divididos em dois grupos: o grupo 1 era composto por 38 (27,14%) pacientes com LESj que positivaram para a COVID-19 e o grupo 2 era composto por 102 (72,85%) pacientes com LESj que não positivaram para a COVID-19. Os dois grupos foram estatisticamente comparáveis em termos de idade, sexo e tempo de duração da doença (LESj) (tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas dos pacientes incluídos no estudo

	<i>Parâmetros Grupo 1 (LESj + Covid (LESj + Covid positivo)</i>	<i>Grupo 2 negativo)</i>
	<i>N= 38</i>	<i>N= 102</i>
Sexo		
<i>Feminino</i>	33 (86,84%)	87 (85,29%)
<i>Masculino</i>	5 (13,15%)	15 (14,7%)
Idade		
	25,23 (intervalo entre 18 – 44)	22,57 (intervalo entre 6 - 42)
Tempo de duração da doença (LESj)	11,47 (intervalo 2 – 32)	9,71 (intervalo 1 - 27)

As frequências absolutas e relativas referentes a taxa de infecção pelo SARS-CoV-2 dos pacientes incluídos no estudo foram calculadas e demonstradas na tabela a seguir (tabela 2).

Tabela 2. Frequências absolutas e relativas de infecção pela COVID-19

Variável	Frequência absoluta	Frequência relativa
Grupo 1	38	27,14%
Grupo 2	102	72,85%
Total de pacientes	140	100%

No que tange a taxa de vacinação tivemos que dos 140 pacientes, 77 (55%) tomaram pelo menos duas doses da vacina contra a COVID-19, 53 (37,85%) tomaram apenas uma ou nenhuma dose da vacina e 10 (7,14%) não encontramos informações nos prontuários eletrônicos analisados. Do grupo 1, 23 (60,5%) tomaram pelo menos duas doses, 3 (7,89%) tomaram apenas uma ou nenhuma dose da vacina e 12 (31,57%) não encontramos informações a respeito. Do grupo 2, 54 (52,94%) tomaram pelo menos duas doses da vacina, 7 (6,86%) tomaram apenas uma ou nenhuma dose e 41 (40,19%) não encontramos informações a respeito.

A seguir estão as manifestações clínicas da COVID-19 encontradas nesses pacientes (Figura 1).

Figura 1. Gráfico das manifestações da COVID-19 nos pacientes do estudo.

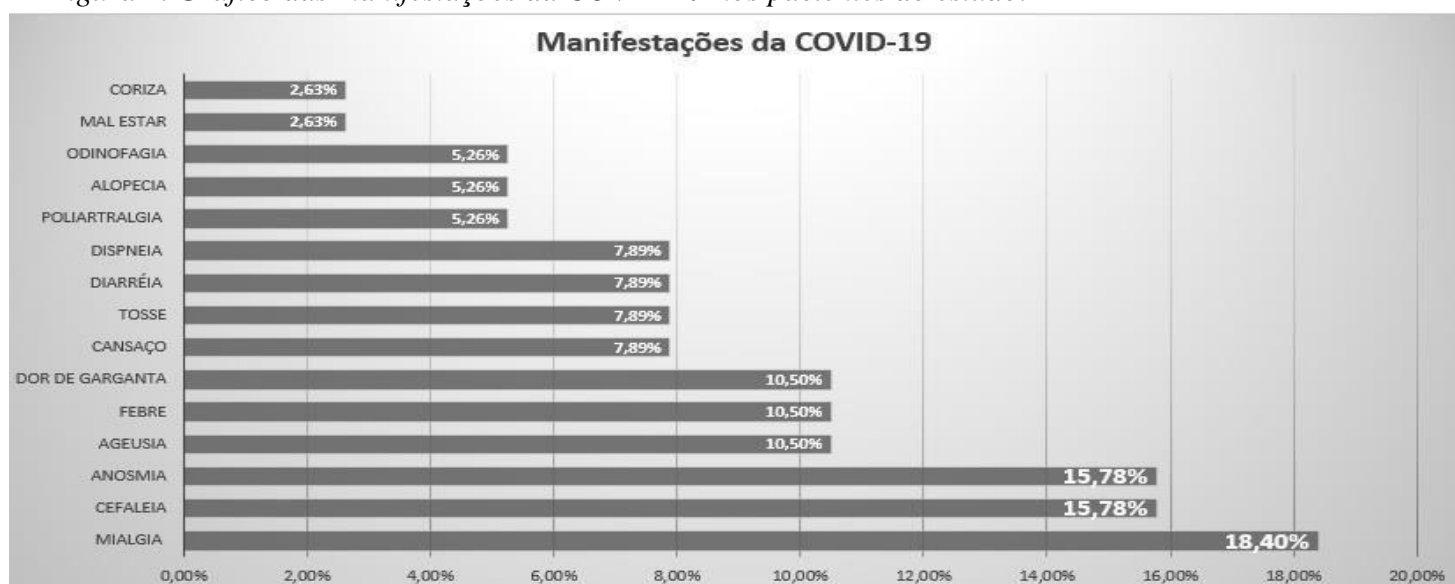
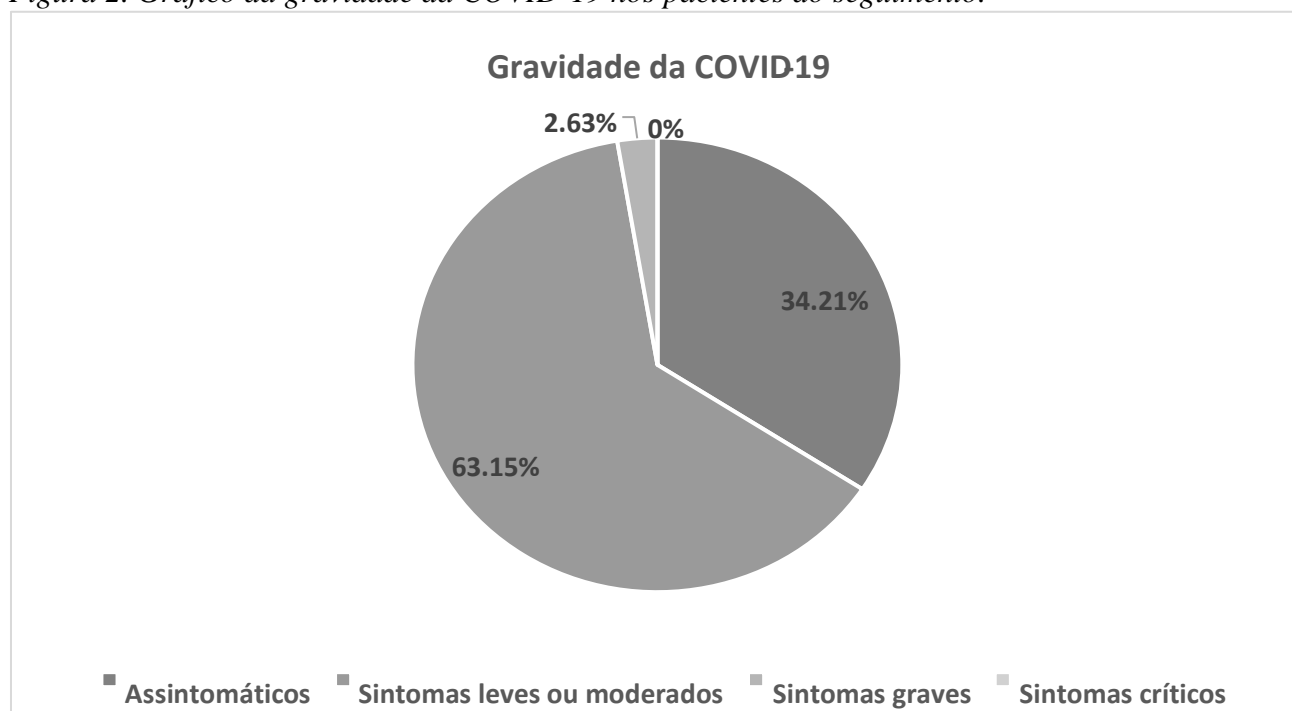


Figura 2. Gráfico da gravidade da COVID-19 nos pacientes do seguimento.



Em decorrência da análise do gráfico das manifestações da covid-19 nos pacientes do estudo, pode-se asseverar que a anosmia, a caquexia e a mialgia foram os principais sintomas que acometeram os pacientes do estudo. Os sintomas supracitados caracterizam-se respectivamente como perda de olfato, dor de cabeça e dor muscular. Além disso, o gráfico demonstra que a coriza e o mal-estar foram os sintomas menos recorrentes nos pacientes. A priori, é válido ponderar que devido ao fato do LESj ser uma doença crônica que apresenta anormalidade na imunidade inata e adquirida, ele também possui um quadro clínico heterogêneo. Com isso, dependendo dos fatores (Idade, sexo e etnia), o LESj pode ser mais frequente em determinados pacientes. Pois, segundo a Revista Brasileira de Reumatologia, o Lúpus Eritematoso Juvenil (LESj) apresenta incidência anual estimada na população infanto-juvenil de 6-20 casos por 100 mil crianças, sendo maior em meninas e em não brancos.

Ademais, os pacientes com LESj acometidos pelo covid-19 podem suscitar mais danos a sua saúde, uma vez que o covid-19 apresenta-se como uma doença sistêmica de múltiplos órgãos e visto que a partir dessa pesquisa foi constatado que as manifestações clínicas da covid-19 variam de comprometimento leve a crítico, com alguns casos fatais. Por conseguinte, diante do diagnóstico do gráfico da covid-19 nos pacientes do segmento, pode-se alegar que 34,21% dos pacientes estiveram assintomáticos, 63,15% obtiveram sintomas leves ou moderados e que 2,63% dos pacientes desenvolveram sintomas críticos.

CONCLUSÕES:

No intuito de analisar a gravidade e manifestações clínicas da Covid-19 em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil (LESj), o presente estudo coletou e registrou dados a partir de prontuários hospitalar eletrônico. Relacionado a manifestações clínicas, a maioria foi de sintomas leves ou moderados, que geralmente são mais comuns, mesmo em pessoas não portadora de Lúpus.

Portanto, pacientes com LESj não teve anormalidade ou diferença significativa no que se refere aos sintomas da SARS-CoV-2 quanto a pessoas que não possuem Lúpus.

Para futuras outras pesquisas voltadas a Covid-19 ou a Lúpus Eritematoso Sistêmico juvenil, tanto suas manifestações clínicas mais recorrentes ou menos recorrentes, quanto seus avanços nos pacientes, os dados coletados bem como os gráficos podem servir de auxílio.

BIBLIOGRAFIA

ACR Ad Hoc Committee on Neuropsychiatric Lupus. The American College of Rheumatology nomenclature and case definitions for neuropsychiatric lupus syndromes. *Arthritis Rheum* 1999.

R. Lu, *et al.* Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020

Pisetsky DS, Gilkeson G, St Clair EW. Systemic lupus erythematosus. Diagnosis and treatment. *Med Clin North Am*. 1997.

Mahieu M, Yount S, Ramsey-Goldman R. Patient-reported outcomes in systemic lupus erythematosus. *Rheum Dis Clin North Am*. 2016.

Hochberg MC. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. 1997.

Bombardier C, Gladman DD, Urowitz MB, Caron D, Chang CH: Derivation of the SLEDAI. A disease activity index for lupus patients. *Arthritis Rheum* 1992.

FERREIRA, Ana Cláudia Goulart. Sistema imunitário: Parte I. Fundamentos da imunidade inata com ênfase nos mecanismos moleculares e celulares da resposta inflamatória. 2019. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=LESj+A+presen%C3%A7a+da+Imunidade+aninata+e+adquirida+&btnG=&lr=lang_pt#d=gs_qabs&t=1658865546917&u=%23p%3D6wurnPUrgekJ)

[BR&as_sdt=0%2C5&q=LESj+A+presen%C3%A7a+da+Imunidade+aninata+e+adquirida+&btnG=&lr=lang_pt#d=gs_qabs&t=1658865546917&u=%23p%3D6wurnPUrgekJ](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=LESj+A+presen%C3%A7a+da+Imunidade+aninata+e+adquirida+&btnG=&lr=lang_pt#d=gs_qabs&t=1658865546917&u=%23p%3D6wurnPUrgekJ)>. Acesso em: 22 jul. 2022.

CARIL, Adriana de. Anosmia e Covid-19. 2020. Disponível em: <<https://vitat.com.br/anosmia/>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

PRETO, Amanda. Cefaleia: veja causas da dor de cabeça e como tratá-la. 2022. Disponível em: <<https://vitat.com.br/cefaleia/>>. Acesso em: 22 jul. 2022.