



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

IDENTIFICAÇÃO DE UM CASO DE LEUCEMIA EM PACIENTE COM COVID-19: RELATO DE CASO



MVL Stela, MF Barros, MAF Chaves, E Shibuya

Universidade Estadual do Oeste do Paraná
(UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

Relato de caso: Mulher, 47 anos, secretária, proveniente de uma cidade no oeste do Paraná, veio encaminhada por meio do SAMU para o Hospital do Público do Oeste do Paraná em Cascavel, devido a complicações pela Covid-19. A paciente apresentava um histórico clínico de obesidade grau II, diabetes Mellitus tipo II, hipotireoidismo, ansiedade, hipertensão arterial sistêmica. A mesma, já passou por histerectomia e por consulta na União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer (UOPECCAN) para a investigação de um quadro. Até o momento da entrada no hospital, ainda não havia recebido a vacina para Covid-19. O teste para Covid-19 foi realizado na cidade onde residia a paciente, após a confirmação do diagnóstico positivo do marido. O hemograma realizado no momento da admissão, apontou uma anemia (9,7 g/dL), anisocitose (RDW 17,5%), acompanhada de leucocitose (60.850 mm^3) e plaquetopenia (35.800 mm^3). Também foi observado no leucograma, 22% de blastos, 5% de promielócitos, 2% mielócitos e 4 eritroblastos em 100 leucócitos contados. Outros exames laboratoriais foram realizados, sendo os que se apresentaram alterados foi a uréia (175 mg/dL), proteína C reativa (8,1 mg/dL) e desidrogenase láctica (1.993 U/L). A hipótese diagnóstica era de uma leucemia, possivelmente classificada como leucemia mielóide aguda (LMA). **Discussão:** A leucemia é caracterizada pela proliferação neoplásica generalizada, ou ainda, pelo agrupamento de células hematopoiéticas e linfopoiéticas, podendo envolver o sangue periférico ou não. Podem se apresentar de diferentes tipos, como mielóide aguda, linfóide aguda, mielóide crônica ou linfóide crônica, sendo necessário para a confirmação de cada tipo os exames de mielograma, biópsia de medula óssea, citocímica, citogenética e imunofenotipagem. Clinicamente e laboratorialmente, a LMA apresenta sintomas como fadiga e fraqueza devido quadro anêmico que pode estar instalado, febre e ou infecção com leucocitoses variáveis ainda com caracterização dos blastos, perda de peso ou perda de apetite, sangramento, epístaxe e equimoses, evidenciando a plaquetopenia. A Covid-19 por sua vez, é causada pelo novo vírus SARS-CoV-2. Os pacientes com suspeita ou confirmação de covid-19 apresentavam sintomas como febre, tosse, fadiga, mialgia e perda de apetite. Em relação aos achados laboratoriais, os pacientes apresentavam hemograma com tendência a linfopenia, biomarcadores de infecção, elevado fator de citocinas inflamatórias. Em contrapartida, a grande maioria dos casos de leucemia, apresentam leucocitose, plaquetopenia e células da linhagem mielóide e linfóide, diferencial do quadro viral causado pela Covid-19. Estudos recentes e relatos de casos, evidenciam que o comprometimento do organismo durante o quadro de infecção viral pelo SARS-CoV-2, pode emergir outras patologias concomitantes e levar a um pior prognóstico. **Conclusão:** A paciente foi a óbito uma semana após sua entrada no HUOP, devido complicações

apresentadas pelo Covid-19. Esperava-se que após receber alta, a paciente fosse encaminhada para um centro de referência do câncer para mais exames, diagnóstico confirmatório de leucemia e receber o tratamento e acompanhamento adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.921>

INCIDÊNCIA DE COVID-19 EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO



CMLB Monteiro, CS Gomes, LO Marani,
LM Colli, RTCS Rodrigues, LLF Pontes

Departamento de Imagens Médicas, Hematologia e Oncologia Clínica, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A COVID-19 é uma infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, descrita no final de 2019, que ocasionou uma pandemia devido à sua alta transmissibilidade. Em geral, cursa sem alterações clínicas ou com sintomas leves, porém em 5-10% dos casos pode causar quadros graves, inclusive com óbito. Manifestações críticas parecem mais comuns em indivíduos com comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e obesidade. Entretanto, como a descrição da doença é recente, há poucos estudos que esclareçam sua história natural e o grande espectro de manifestações clínicas. Considerando que indivíduos com neoplasia maligna apresentam deficiência imunológica e maior risco de doenças infecciosas oportunistas, é possível que haja uma maior incidência da COVID-19 nesse grupo. As recomendações atuais orientam adiar tratamentos e utilizar drogas menos tóxicas quando possível. Entretanto não sabemos o quanto tais medidas terão implicações na mortalidade por câncer. Além disso a incidência de COVID-19 nessa população ainda não é conhecida. Não se sabe se os sintomas infecciosos são um bom parâmetro para motivar mudanças terapêuticas ou se há benefício em testar indivíduos assintomáticos. **Objetivos:** Determinar a incidência de infecção por SARS-CoV-2 por meio de RT-PCR em pacientes com neoplasias malignas em quimioterapia. Em paralelo, verificar a evolução do quadro clínico dos pacientes infectados e determinar o impacto do *screening* no tratamento destes pacientes. **Métodos:** Realizou-se o RT-PCR para o SARS-COV-2 em uma coorte prospectiva de 100 pacientes adultos portadores de câncer em tratamento quimioterápico no serviço de Hematologia e no serviço de Oncologia do Hospital das Clínicas da FMRP-USP e assintomáticos para COVID-19. Além disso, foram coletados dados clínicos de seus prontuários eletrônicos através de questionários no REDCap. A análise estatística foi realizada com o software Graphpad Prism versão 9. **Resultados:** Apenas dois pacientes foram diagnosticados com COVID-19. Um deles desenvolveu sintomas, mas nenhum apresentou manifestações graves. Os dois apresentavam diagnóstico de neoplasia maligna gastrointestinal. Nenhum fazia uso de profilaxias

infeciosas. Ambos tiveram seus tratamentos postergados inicialmente e reiniciados após o período apropriado de isolamento. **Discussão:** O presente estudo encontrou uma incidência de COVID-19 de 2% (IC 95% 0,5-7%) em pacientes assintomáticos com câncer em quimioterapia, que pode ser considerada como baixa. A incidência nessa população relatada na literatura varia de 0,72% a 8%, o que pode se justificar pelas diferentes incidências locais e pela adoção de medidas preventivas. **Conclusão:** Diante do número reduzido de casos positivos detectados, acreditamos que seja razoável não testar todos os pacientes em um contexto de saúde pública, priorizando aqueles com sintomas, aqueles com contato recente com casos suspeitos e aqueles com maior chance de desfecho grave, como os portadores de neoplasias hematológicas, desde que as medidas preventivas sejam corretamente adotadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.922>

INCIDÊNCIA E GRAVIDADE DE COVID-19 ENTRE PACIENTES INTERNADOS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

JPR Baptista^a, N Wozniaki^a, HVC Junior^b, GD Neves^b, IS Boettcher^b, AC Dall'oglio^b, FS Tavares^b, GR Gastal^b, FL Schwingel^{a,b}, MP Lacerda^{a,b}

^a Universidade da Região de Joinville (Univille), Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

Objetivo: COVID-19 tornou-se a maior crise de saúde da história recente, com desafios complexos de saúde em ambientes de linha de frente e de cuidados intensivos, ou na assistência a pacientes com doenças crônicas e câncer. As neoplasias hematológicas (NH) representam um fator adicional de gravidade para COVID-19: foram relatadas taxas de mortalidade de 21% a 62% para pacientes com NH infectados. O objetivo deste estudo é avaliar a incidência e gravidade de COVID-19 em pacientes internados com NH. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários eletrônicos de pacientes internados no Hospital Municipal São José (HMSJ) em Joinville, Brasil. Foi selecionado o período de um ano, considerando que o primeiro caso COVID-19 em Joinville foi notificado em 13 de março. A transmissão local era inicialmente incomum. Foi necessário o diagnóstico de NH segundo a classificação da OMS e a internação hospitalar por mais de 48 horas. Foram incluídos no estudo cento e dezessete pacientes consecutivos internados com NH e 152 internados consecutivos no período de um ano anterior ao COVID-19 em Joinville foram incluídos. As medidas analisadas foram: mortalidade e incidência de COVID-19, a gravidade do quadro clínico e eventos trombóticos. **Resultados:** A incidência cumulativa de COVID-19 para pacientes internados com NH foi de 25%, com um teste positivo para COVID-19 a cada 73 dias de paciente-hospital. Muito provavelmente, a transmissão nosocomial foi observada em 19 casos

(66%). A quimioterapia foi administrada dentro de 30 dias do início dos sintomas em 19 pacientes (66%). Neutropenia e trombocitopenia graves foram observadas em 10 (34%) e 13 (45%) pacientes, respectivamente. Para pacientes internados com NH com e sem COVID-19, os diagnósticos mais comuns foram leucemia aguda (34% e 23%, respectivamente; $p=0,23$), linfoma (28% e 34%; $p=0,65$) e mieloma múltiplo (10% e 18%; $p=0,4$). COVID-19 grave foi estabelecido em 22 pacientes (76%), com 16 (55%) internações na unidade de terapia intensiva (UTI) e 19 óbitos (66%). Eventos trombóticos foram relatados em 6 pacientes. Trombocitopenia grave impediu a anticoagulação terapêutica ou profilática em 11 pacientes (50%). A mortalidade hospitalar foi de 66% para pacientes com NH internados, contra 32% para pacientes com NH sem COVID-19 ($p=0,002$) e 23% para pacientes com NH no período de um ano imediatamente anterior a pandemia pela COVID-19 ($p < 0,001$). **Conclusão:** A incidência cumulativa de COVID-19 em pacientes internados com NH e a maior mortalidade neste período de um ano são muito alarmantes. Apesar de os esforços de vacinação estarem em expansão em todo o mundo, é incerto se os cuidados hospitalares para NH continuarão sem a preocupação recorrente de transmissão para pacientes internados. Estudos colaborativos relatando sobre os resultados COVID-19 de pacientes internados com HM são necessários para orientar as decisões nesta população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.923>

MORTALITY BY COVID-19 IN ADULTS WITH ACUTE MYELOID LEUKEMIA: A SURVEY WITH HEMATOLOGISTS IN BRAZIL

NNN Martins^a, OG Fagundes^b, EM Fagundes^a

^a Oncoclínicas, Belo Horizonte, MG, Brazil

^b Faculdade de Medicina Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

On behalf of Grupo Oncoclínicas. **Objectives:** COVID-19 has become one of the worst pandemics in history and patients with acute myeloid leukemia (AML) seems to have high risk for severe events and death by the SARS-COV-2. Our aim is to report a survey conducted with Brazilian hematologists who attended AML patients with COVID-19 to evaluate the mortality rate and any potential risk factor for death. **Methods:** From May 5th to May 19th, 2021 we conducted a survey with 178 hematologists and collected data about adult patients with AML who had the COVID-19 diagnosis confirmed by RT-PCR: age, gender, possible source of contamination by SARS-COV-2 previous vaccination, moment of the AML treatment, status of AML when COVID was diagnosed and the outcomes related to COVID-19. **Results:** 33 patients (22 females) were recorded and the median age at the COVID-19 diagnosis was 60 years (19 to 79y). Only one had been previously vaccinated. In 21 cases (63%) in-hospital transmission was presumed to be the source of infection. In 20 patients (60,6%) COVID-19 was diagnosed when the patient had active AML, while in 13 patients (39,3%) AML was in remission. Twelve patients had diagnosis before starting AML treatment, 6 during intensive chemo

