



NEWSLETTER

9 Julho 2020 - nº 36

INSTITUTO DE SAÚDE BASEADA NA EVIDÊNCIA

Presidente: Ana Paula Martins

Presidente do Conselho Científico: António Vaz Carneiro



O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, baseada na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática e resumidos numa óptica de suporte à decisão clínica. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos de elevada qualidade e importância clínica.

Autores: Juan Rachadell, Raquel Vareda, Fausto S.A. Pinto, Rodrigo Duarte, Susana Neto, Susana Oliveira Henriques e António Vaz Carneiro

Em doentes geriátricos, a fragilidade sistémica é um factor de risco importante no prognóstico de doentes com Covid-19

Referência: Jonathan Hewitt et al. *The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study. Lancet Public Health. Published June 30 2020. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30146-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30146-8)*

Análise do estudo: para determinar a prevalência de fragilidade geriátrica e a sua potencial associação com os resultados da Covid-19, os autores deste estudo analisaram - entre 27 de Fevereiro e 28 de Abril - dados de 1.564 adultos de 10 hospitais no Reino Unido e um em Itália. Foi utilizada a Escala Clínica de Fragilidade (*Clinical Frailty Scale - CFS*), com scores de 1 a 2 indicando bom estado físico, 3 a 4 indicando vulnerabilidade, mas não fragilidade, 5 a 6 indicando sinais iniciais de fragilidade, mas com algum grau de independência, e 7 a 9 indicando fragilidade grave ou muito grave. O resultado primário do estudo foi a mortalidade hospitalar, definida como o tempo entre a admissão e a morte, ou a morte ocorrendo no 7º dia de internamento.

Quando comparadas com os doentes com pontuação de 1 a 2 na CFS, as taxas de risco ajustadas (*Adjusted Hazard Ratios*) para o tempo entre o internamento e a morte foram de: 1,55 (IC 95% 1,00 a 2,41) para doentes com pontuação de 3 a 4; 1,83 (IC 95%, 1,15 a 2,91) para doentes com pontuação de 5 a 6; e 2,39 (IC 95% 1,50 a 3,81) para doentes com pontuação de 7 a 9. Por outro lado, o *Odds Ratio* ajustado para a mortalidade no sétimo dia foi, respectivamente, 1,22 (95 % IC, 0,63 a 2,38), 1,62 (IC95%, 0,81 a 3,26) e 3,12 (IC95%, 1,56 a 6,24).

Aplicação prática: a fragilidade sistémica parece ser um factor de risco major no prognóstico de doentes com Covid-19. Este indicador poderá ser mais importante do que a idade per si e deverá ser utilizado na estratificação de risco de populações geriátricas (com mais alto risco de morte pela Covid-19).

O risco de contágio pelo SARS-CoV-2 na fase de recuperação parece ser modesto, com uma redução rápida das cargas virais orofaríngeas após início dos sintomas

Referência: Nabin K Shrestha et al. *Distribution of transmission potential during non-severe COVID-19 illness. Clinical Infectious Diseases. Published 29 June 2020. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa886>*

Análise do estudo: doentes infectados com SARS-CoV-2 já na fase de recuperação mantêm frequentemente positividade por RT-PCR, mesmo após as duas habituais semanas de evolução. Este facto obriga a um período de quarentena mais extenso, complica o retorno ao trabalho e, globalmente, afecta profundamente a vida da pessoa infectada, já que é considerada como foco de potencial contágio do coronavírus (com os problemas que daí advêm). Este estudo, desenvolvido numa instituição de saúde americana (Cleveland Clinic), teve por objectivo avaliar o potencial de transmissão do coronavírus, através do exame da carga viral em relação ao tempo de infecção.

Foram identificados - entre 16 de Março e 20 de Abril de 2020 - 238 profissionais de saúde com Covid-19 documentada e que tinham recuperado completamente sem necessidade de internamento hospitalar. Durante o período de estudo, em 528 testes efectuados, verificou-se uma quebra rápida de cargas virais nos doentes individuais, com início na fase sintomática. Os autores concluíram que as cargas virais nas amostras orofaríngeas destes casos leves de Covid-19 apresentaram um pico nos 2 ou 3 primeiros dias do início dos sintomas, com uma rápida quebra após este período, num máximo de 10 dias.

Aplicação prática: estes dados podem ser úteis na definição de estratos de risco de transmissão em casos leves (sintomáticos ou não), facilitando as decisões de gestão clínica e epidemiológica destes doentes.