



INSTITUTO DE
SAÚDE BASEADA
NA EVIDÊNCIA

NEWSLETTER

28 Maio 2020 - nº 26

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 considerados 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

Alterações no olfacto e no paladar poderão ser indicativas de infecção por SARS-CoV-2

Referência: Alex Carignan et al. Anosmia and dysgeusia associated with SARS-CoV-2 infection: an age-matched case-control study. CMAJ 2020. doi: 10.1503/cmaj.200869; early-released May 27, 2020

Análise do estudo: trata-se de um estudo caso-controlo, que comparou - entre 10 e 23 de Março de 2020 - casos de Covid-19 com pessoas não infectadas, na região canadiana do Quebec. Os autores estudaram 2.883 indivíduos com idade ≥ 18 anos, 134 dos quais apresentaram resultado positivo para SARS-CoV-2 por RT-PCR. Neste grupo existiam 70 mulheres (52,2%) e 64 homens (47,8%), com uma média de idades de 57,1 anos. Estes foram classificados como “casos” e comparados (1: 1) de acordo com faixas etárias organizadas em intervalos de 5 anos com os “controles” - doentes seleccionados aleatoriamente entre todos os pacientes que testaram negativo para SARS-CoV-2 durante o mesmo período. As informações demográficas e laboratoriais foram obtidas através dos processos clínicos electrónicos, sendo a pesquisa sintomática de anosmia (alteração do olfacto) e de disgeusia (alterações do paladar) efectuada através de entrevistas telefónicas com um questionário padronizado.

Através de métodos estatísticos apropriados, identificou-se que os sintomas mais preditivos da infecção por SARS-CoV-2 foram de facto a anosmia, a disgeusia ou ambas, com um odds ratio de 63 (querendo isto dizer que a sua presença aumentava 63 vezes a probabilidade de infecção). As dores musculares (mialgias) também eram preditivas de infecção, mas menos (OR=8).

Aplicação prática: a forte associação de sintomas gustativos e olfactivos em doentes com infecção por SARS-CoV-2 deve alertar para que os indivíduos que os apresentam sejam considerados suspeitos de estarem infectados e, portanto, devendo ser testados.

Existe significativa taxa de co-infecção com outros vírus em doentes infectados com o SARS-CoV-2

Referência: David Kim et al. Rates of co-infection between SARS-CoV-2 and other respiratory pathogens. Published Online: April 15, 2020. doi:10.1001/jama.2020.6266

Análise do estudo: entre 3 e 25 de Março de 2020 os autores testaram, por RT-PCR, 1.217 amostras provenientes de 1206 doentes sintomáticos para SARS-CoV-2 e outros agentes patogénicos respiratórios. A taxa de positividade para SARS-CoV-2 nesta amostra foi de 9,5% (n=116), com 26,1% (n=318) positivos para 1 ou mais patogénicos não-SARS-CoV-2: influenza, RSV (vírus sincicial respiratório), parainfluenza, metapneumovírus, rinovírus/enterovírus, adenovírus, outros coronavírus, Chlamydia pneumoniae e Mycoplasma pneumoniae.

Das 116 amostras positivas para SARS-CoV-2, 20,7% (n=24) foram positivas para 1 ou mais patogénicos adicionais. Em comparação, verificou-se o mesmo em 26,7% das 1101 (n=294) amostras negativas para SARS-CoV-2 (diferença=6,0% IC 95% -2,3-14,3%). As co-infecções mais comumente verificadas foram rinovírus/enterovírus (6,9%), RSV (5,2%) e outros coronavírus (4,3%). Entre amostras positivas e negativas para SARS-CoV-2 não se verificaram diferenças nas taxas de patogénicos não-SARS-CoV-2 (P < 0,05.). Das 318 amostras positivas para 1 ou mais não-SARS-CoV-2 patogénicos, 24 (7,5%) também foram positivas para SARS-CoV-2, não se tendo verificado diferenças etárias entre os doentes unicamente infectados pelo SARS-CoV-2 e os outros.

Aplicação prática: aparentemente existem taxas elevadas de co-infecção com múltiplos agentes em doentes sintomáticos, pelo que a detecção de um outro microorganismo não deve excluir a possibilidade do doente estar infectado com o SARS-CoV-2 (isto é, assumindo que os sintomas provêm de infecção por outros agentes) e o teste diagnóstico deverá, portanto, ser realizado.