

O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas importantes para a prática clínica, com base 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. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, etc. – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como artigos de revisão. Esta NL é da responsabilidade do(s) seu autor(es) e não das instituições que a apoiam: ISBE e Cochrane Portugal

Autor: António Vaz Carneiro (revisão do texto: Susana Neto). Pedidos de referências: isbe@isbe.pt

A OMS recomenda o uso de corticosteróides nos casos graves de Covid-19

Referência: Lamontagne F, Agoritsas T, Macdonald H, et al. A living WHO guideline on drugs for covid-19. *BMJ*. 2020;370:m3379.

Análise do estudo: esta Norma de Orientação Clínica (NOC) constitui uma *living guidance* (texto actualizado regularmente) resultante da parceria entre a OMS e a *Magic Evidence Ecosystem Foundation* (MAGIC), com apoio do BMJ. A elaboração do texto foi da responsabilidade de um grupo internacional de peritos de diversas áreas (médicos, metodologistas, doentes, etc.), utilizando o sistema GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*). O tópico desta NOC foi a determinação do papel das intervenções farmacológicas no tratamento de doentes com covid-19 e incluiu os seguintes fármacos: hidroxicloroquina, a combinação lopinavir-ritonavir, remdesivir e corticosteróides.

A OMS emitiu uma forte recomendação contra o uso de **hidroxicloroquina** e **lopinavir-ritonavir** em doentes com Covid-19, baseada numa revisão sistemática e meta-análise em rede de 30 estudos, com 10.921 participantes, para a hidroxicloroquina e 7 estudos, com 7429 participantes, para a lopinavir-ritonavir. Os ensaios clínicos (RCTs) para estes fármacos incluíram pacientes internados e pacientes em ambulatório, sendo que esta evidência moderada não demonstrou redução na mortalidade e/ou na necessidade de ventilação mecânica. Também se apuraram poucos dados de segurança com ambas as drogas (diarreia e náuseas/vómitos). No que ao **remdesivir** diz respeito, a OMS emitiu também uma forte recomendação contra o seu uso, baseada numa revisão sistemática e meta-análise em rede de 4 ensaios clínicos com 7.333 doentes internados com Covid-19.

Finalmente, em termos do uso de **corticosteróides**, a OMS recomenda a sua administração em doentes com quadros severos ou críticos de Covid-19 (RR entre 0,79 e 0,80), baseada respectivamente em 7 RCTs com 1.703 doentes e um RCT com 3.883 doentes. Em ambos os casos, a qualidade da evidência foi moderada.

A tomografia computadorizada de tórax de baixa dosagem tem boas capacidades diagnósticas em doentes Covid-19 sintomáticos

Referência: Schulze-Hagen M et al. Low-dose chest CT for the diagnosis of COVID-19. *Dtsch Arztebl Int*. 2020;117:389-95

Análise do estudo: em doentes com sintomas clínicos de infecção pelo SARS-CoV-2, quão precisa é a tomografia computadorizada de tórax de baixa dosagem (LDCT) no diagnóstico de COVID-19? A comparação foi feita - de modo ocultado - entre a LDCT inicial + RT-PCR inicial e a RT-PCR + quadro clínico evolutivo. O estudo foi efectuado em 2 hospitais alemães, fazendo parte do consórcio COBRA (*COVID-19 Imaging Registry Study Aachen*).

Foram incluídos 191 doentes (idade média, 65 anos; 61% homens; 57% sintomáticos há menos de uma semana) com sintomas clínicos de COVID-19. As principais exclusões incluíram quadro grave ou impossibilidade da realização nas 24 horas dos testes. Os resultados iniciais de LDCT, avaliados por radiologistas de acordo com um esquema normalizado (*COVID-19 – Reporting and Data System (COV-RADS)*) com 5 categorias, foram: 1) pulmão normal sem nenhuma evidência de pneumonia ou outra patologia pulmonar; 2) achados tomográficos patológicos, sem evidência de COVID-19; 3) achados de TC atribuíveis à COVID-19; 4) achados de TC suspeitos de COVID-19; e 5) resultados de TC típicos de COVID-19. A esta imagiologia juntava-se um teste de RT-PCR inicial.

Os resultados estão na tabela, comparando a LDCT inicial + RT-PCR inicial e a RT-PCR + quadro clínico evolutivo:

Testes	Sensibilidade (IC 95%)	Especificidade (IC 95%)
LDCT	95% (87 to 99)	91% (85 to 96)
RT-PCR	92% (83 to 97)	100% (97 to 100)

Aplicação prática: no diagnóstico de COVID-19 em doentes sintomáticos, a tomografia computadorizada de tórax de baixa dosagem apresentou uma sensibilidade de 95% e uma especificidade de 91%, o que são boas características diagnósticas.