



INSTITUTO DE
SAÚDE BASEADA
NA EVIDÊNCIA

NEWSLETTER

18 Maio 2020 - nº 23

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

Um sistema de estratificação de risco e prognóstico para a Covid-19

Referência: Wenhua Liang et al. Development and validation of a clinical risk score to predict the occurrence of critical illness in hospitalized patients with COVID-19 JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternmed.2020.2033 Published online May 12, 2020

Análise do estudo: na tentativa de construir um sistema de predição de risco de doença crítica na altura do internamento hospitalar de doentes com Covid-19, os autores construíram – com dados de uma rede de hospitais chineses - uma coorte de desenvolvimento (CD) e outra de validação (CV), com análise de dados recolhidos entre 20/2 e 17/3 de 2020. Os critérios para definição de doença crítica foram: admissão a uma UCI e/ou necessidade de ventilação assistida e/ou morte intra-hospitalar. A CD teve 1590 doentes com uma média de idades de 48,9 ($\pm 15,7$) anos, maioritariamente do sexo masculino (57,3%). Quanto aos valores da CV, a média de idades foi de 48,2 ($\pm 15,2$) anos e 53,8% eram do sexo masculino.

A partir de um conjunto de 72 variáveis possíveis, e com métodos de regressão logística multivariada, foram seleccionadas como sendo preditivas as seguintes variáveis: alterações do Rx de tórax + grupo etário + presença de hemoptises e/ou de dispneia e/ou de inconsciência à entrada + número de co-morbilidades + doença oncológica + rácio neutrófilos/linfócitos + níveis de desidrogenase láctica e de bilirrubina directa.

A consistência das medidas utilizadas pelo sistema para estratificação do risco comprova-se pela sua validação (para efeitos práticos, o sistema está disponível em: <http://118.126.104.170/>).

Aplicação prática: os sistemas de estratificação de risco e prognóstico são muito úteis para classificar a gravidade de doentes com diversas patologias. Embora baseado numa população exclusivamente chinesa, este sistema poderá ser útil noutros contextos e realidades nacionais no que à Covid-19 concerne. Precisamos, no entanto, de estudos de validação local e internacional.

A vacina BCG não parece proteger contra a Covid-19

Referência: Soliman R et al. Does BCG vaccination protect against acute respiratory infections and COVID-19? A rapid review of current evidence. Published online April 24, 2020. <https://www.cebm.net/covid-19/does-bcg-vaccination-protect-against-acute-respiratory-infections-and-covid-19-a-rapid-review-of-current-evidence/>

Análise do estudo: os autores efectuaram uma revisão científica sobre a relação entre a vacinação com BCG e a Covid-19. Identificaram 157 artigos na PubMed, 96 no Google Scholar e nenhum nas bases de dados TRIP e LitCovid. Foram seleccionados 19 estudos para análise final: 2 revisões sistemáticas, 4 ensaios clínicos, 8 estudos observacionais, 2 revisões narrativas e 3 modelos animais.

Conclusões do trabalho:

- Existe uma revisão sistemática (com baixo a moderado risco de viés) em que a vacinação com BCG parece prevenir infecções respiratórias (pneumonia e influenza) em crianças e idosos.
- A vacina BCG tem poder de modular as respostas humorais às vacinas contra o pneumococo e a influenza.
- Não existe, presentemente, evidência de que a vacinação com a BCG proteja contra a COVID-19.
- Dado que nos encontramos ainda em plena pandemia de COVID-19, é prematuro tirar conclusões, já que os casos/mortes de COVID-19 ainda podem aumentar ao longo do tempo, em alguns países que fazem a BCG.

Aplicação prática: presentemente não há evidência de que a vacinação com a BCG proteja contra a Covid-19, pelo que a OMS não recomenda alterações nos planos de vacinação já aprovados.