

## PRESENÇA DE ANTICORPOS ANTIFOSFOLÍPIDES NA FASE DE CONVALESCENÇA POR COVID-19 E ACOMPANHAMENTO POR ATÉ 6 MESES.

Silva DRC<sup>1,2</sup>, Meira DD<sup>2</sup>, Zetum ASS<sup>2</sup>, Vargas EN<sup>1</sup>, Silva HN<sup>1</sup>, Silveira BL<sup>2</sup>, Ventorim VDP<sup>2</sup>, Rosa HP<sup>3</sup>, Alves LNR<sup>2</sup>, Louro ID<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Dr Marcos Daniel Santos (HEMOES), ES, Brasil*

<sup>2</sup>*Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), ES, Brasil.*

<sup>3</sup>*Universidade Vila Velha (UVV), ES, Brasil.*

**INTRODUÇÃO:** A presença de anticorpos antifosfolípides (aPL) na COVID-19 foi relatada em pacientes com COVID-19 durante a fase aguda. A detecção de aPL em pacientes com COVID-19 grave levanta questões sobre o papel desses anticorpos nos distúrbios de coagulação observados durante a infecção e sua permanência após o contágio.

**OBJETIVO:** Associar a presença de aPL na fase de convalescença em voluntários que tiveram COVID-19 com o nível de severidade da doença na fase aguda e avaliar a permanência desses anticorpos por até 6 meses nos grupos Moderados (M) e Graves (G).

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram recrutados 226 voluntários (nov. 2020 a dez. 2021), não vacinados, com RT-PCR positivo por pelo menos 30 dias. A coorte foi dividida em 3 grupos: Leve (L, 60), M (65) e G (101), conforme a OMS2. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam um questionário e tiveram amostras de sangue coletadas. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (nº37094020.6.0000.5060) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). A pesquisa de aPL incluiu as dosagens de anticoagulante Lúpico (LAC) (Werfen), anticorpos anticardiolipina (aCL) IgG/IgM e anti $\beta$ 2 glicoproteína I (a $\beta$ 2GPI) IgG/IgM (Orgentec). Foram considerados positivos para aPL qualquer participante com um dos critérios para Síndrome Antifosfolípide (SAAF) dosados acima do cut-off<sup>3</sup>. Os voluntários dos grupos M e G que positivaram foram reconvidados após 6 meses. Os resultados foram analisados pelo teste Qui-quadrado, o teste exato de Fisher e o teste de McNemar. ( $p < 0,05$ ).

**RESULTADOS:** A presença de aPL na primeira convocação mostrou uma associação significativa com a gravidade da COVID-19 entre os grupos ( $p < 0,05$ ). Dos que positivaram, 3 (5%) eram do grupo L, 12 (18,46%) do grupo M e 23 (22,77%) do grupo G. Dos 35 participantes que positivaram (G/M), 24 compareceram após 6 meses e 9 (37,5%) permaneceram positivos para aPL. Os resultados indicam uma associação significativa ( $p < 0,05$ ) entre o tempo e a probabilidade de testar positivo ou negativo para aPL, o que pode indicar que a presença continuada ou ausência dos anticorpos não são apenas um evento aleatório, ou seja, a presença de aPL não se comportou como transitório em nossa coorte.

**DISCUSSÃO:** Vollmer et al. realizaram ensaios de aPL entre 3 e 6 meses após um primeiro teste LAC positivo em indivíduos pós-COVID-19. Nesse estudo, o LAC foi frequente na fase aguda, porém, normalizou após 6 meses, ao contrário do nosso estudo. Já com relação aos demais aPLs, 23,8% tiveram pelo menos um aPL positivo. A maioria desses pacientes testaram positivo para aPL no início da infecção e permaneceram positivos por pelo menos 12 semanas, sugerindo que a trombopatia relacionada a aPL na COVID-19 é uma forma primária da SAAF. Apesar desse resultado, estudos contestaram a relevância clínica de aPL positivo na COVID-19, contudo, não descartaram a hipótese desses pacientes possuírem maiores probabilidades de desenvolver trombose em uma nova reinfecção ou patologia<sup>5</sup>.

**CONCLUSÃO:** A infecção por COVID-19 está associada a distúrbios de coagulação e, neste estudo, foi observada a presença significativa de aPL no grupo grave. Apesar da importância de aPL na fase aguda da doença, poucos estudos se concentram no acompanhamento desses pacientes, destacando a importância de trabalhos nessa área.