

RECOMENDAÇÕES DO COMITÊ DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA

DOENÇAS HEMATOLÓGICAS BENIGNAS E COVID-19

A pandemia do Coronavírus (COVID-19) traz grande preocupação para os profissionais da saúde, bem como para a população. Segundo o CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA), as pessoas com maior risco de doença grave pelo COVID-19 são os idosos e aquelas de qualquer idade com problemas de saúde como:

- Doenças do sangue: doença falciforme
- Doença renal crônica
- Doença hepática crônica
- Diminuição da imunidade
- Gravidez atual ou recente (últimas duas semanas)
- Diabetes mellitus
- Distúrbios metabólicos
- Doença cardíaca
- Doença pulmonar
- Doença neurológica

Do total de pessoas infectadas pelo COVID-19, cerca de 80-90% tem doença leve ou são assintomáticas. Na população com manifestação mais grave da doença, o risco de morte ocorre por complicações respiratórias.

Poucos casos de infecção pelo COVID-19 foram relatados em crianças e os dados em pessoas com doenças hematológicas benignas são escassos.

Considerando as possíveis complicações das doenças hematológicas benignas e/ou de seu tratamento e os grupos de risco definidos pelo CDC, recomendamos maior cuidado com as crianças e adolescentes com doenças hematológicas em relação a precaução e cuidados médicos quando necessário.

Doença falciforme

- A infecção respiratória pelo COVID-19 pode causar hipóxia, desidratação ou acidose, desencadeando a crise dolorosa.
- A infecção respiratória pode desencadear a síndrome torácica aguda (STA), importante causa de internação e óbito
- A asplenia funcional, esplenectomia e a diminuição da imunidade aumentam o risco de infecções, incluindo infecções virais pulmonares
- A hipertensão pulmonar ou a doença renal também podem aumentar o risco desses pacientes no caso de infecção pelo COVID-19.
- A hidroxiureia pode interferir na imunidade, podendo contribuir para o agravamento do quadro
- A doença neurológica (acidente vascular cerebral) também é fator de risco para maior gravidade

Talassemia maior ou intermediária

- Pacientes com doença cardíaca, doença hepática, diabetes mellitus e sobrecarga grave de ferro podem ser mais vulneráveis ao vírus
- Pacientes esplenectomizados tem maior risco de infecções bacterianas e a infecção viral pode favorecer infecção bacteriana secundária

Trombocitopenia imune, anemia hemolítica autoimune

- Pacientes esplenectomizados tem maior risco de infecções bacterianas e a infecção viral pode favorecer infecção bacteriana secundária

- O comprometimento da imunidade pelo uso de corticoide ou outros medicamentos imunossupressores pode levar a doença mais grave

Aplasia de medula óssea, hipoplasia de medula óssea, neutropenias congênitas, neutropenias adquiridas

- Tem diminuição da imunidade pela neutropenia, favorecendo doença mais grave
- O tratamento com corticoide ou imunossupressores comprometem a imunidade, podendo levar a doença mais grave
- Maior risco de infecções pulmonares

Tromboses

- D-dímero aumentado é um marcador de pior prognóstico nos casos de infecção por COVID-19 internados ou com pneumonia por COVID-19.
- Não se observou associação com eventos trombóticos
- Antecedente isolado de tromboembolismo venoso ou embolia pulmonar sem sequelas cardiovasculares significativas ou comorbidades associadas ou de trombofilias hereditárias não aumentam o risco de infecção pelo COVID-19
- Não há dados sugerindo que o uso de anticoagulantes ou antiplaquetários sejam fator de risco para infecção ou para formas graves.

Patologias cujo tratamento leva a imunodeficiência

- Câncer
- Transplante de medula óssea (site SBTMO)

Recomendações aos pacientes para a prevenção do COVID-19

- Evitar o contato com outras pessoas, a não ser que absolutamente necessário

- Limitar o relacionamento interpessoal
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão ou álcool em gel por pelo menos 20 segundos, principalmente após tosse, espirro ou uso de banheiro e antes de se alimentar.
- Em caso de tosse ou espirro, usar lenço de papel e depois jogá-lo em lixeira.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos que não foram lavadas ou desinfetadas
- Usar álcool / spray antibacterianos para desinfetar as superfícies que tocar ou usar (controles de TV, celulares, telefones, brinquedos, livros, etc)
- Evitar apertos de mão, abraços e beijos

Recomendações para o diagnóstico e tratamento do COVID-19

- Atenção para pacientes que tiveram contato com doentes ou estiveram em regiões de grande disseminação do COVID-19
- Atenção para os sinais e sintomas da infecção pelo COVID-19, como febre, tosse, fadiga, dor de garganta, rinorreia, cefaleia, mialgia e doença respiratória aguda
- Pedir o teste para diagnóstico do COVID-19 e outros vírus respiratórios conforme as recomendações do Ministério da Saúde
- No caso de confirmação da infecção pelo COVID-19 ou raio X de tórax sugestivo de síndrome torácica aguda (no caso da doença falciforme), internar o paciente em unidade de terapia intensiva e iniciar protocolo específico para o tratamento de COVID-19 e/ou da síndrome torácica aguda

Recomendações para o acompanhamento ambulatorial e tratamento dos pacientes com estas doenças hematológicas benignas

- Manter os controles clínicos e laboratoriais necessários
- Passar em consulta com apenas um acompanhante
- Lavar as mãos com álcool em gel e usar máscara cirúrgica durante a estada no ambulatório

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR

- Evitar contato físico desnecessário
- Evitar ambientes fechados e aglomerações
- A transfusão crônica de hemácias não deve ser reduzida nos casos de doença falciforme (manter HbS < 30% ou 50% conforme o caso) e talassemias (manter hemoglobina pré-transfusão entre 9,5-10 g/dL)

Não há evidências de que o COVID-19 seja transmitido pelo sangue

- Orientar e estimular a população para continuar doando sangue

Doar sangue não é risco de contrair COVID-19;

Doação com hora marcada para evitar aglomerações desnecessárias;

Se for tomar algum tipo de vacina, doar sangue antes;

Empenhar em oferecer vacina anti-influenza após a doação;

Manter meios de contato eficientes para dirimir dúvidas e receber sugestões

- Medicamentos fornecidos pela farmácia de alto custo

Deixar LME e prescrições para pegar medicação para 6 meses de tratamento para evitar aglomeração nos locais de fornecimento das medicações

- Receita das medicações de rotina: a entrega para a família deve ser combinada conforme a logística de cada serviço.

- As orientações específicas de cada patologia para procurar o pronto socorro devem ser mantidas e reforçadas, como febre (doença falciforme, aplasias, neutropenias, esplenectomizados) ou sangramentos (trombocitopenia imune, aplasias)

- Pacientes estáveis sem risco em função da patologia de base e da(s) medicação(ões) utilizadas devem ser remarcados após contato telefônico para saber como os pacientes estão.

Referências

1. Implementation of Mitigation Strategies for Communities with Local COVID-19 Transmission.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community-mitigation-strategy.pdf>



2. The COVID-19 pandemic and haemoglobin disorders. https://thalassaemia.org.cy/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-pandemic-and-haemoglobin-disorders_V2.pdf
3. Dímeros D e coagulopatia. Recomendações da ABHH em virtude do COVID-19. <https://abhh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Hemostasia.COVID19.pdf>
4. Posicionamento ABHH – Coronavírus. <https://abhh.org.br/noticia/posicionamento-abhh-coronavirus-covid-19/#lg=1&slide=0>

**COMITÊ DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PEDIÁTRICA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA
E TERAPIA CELULAR - ABHH**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR

**SEDE – Rua Doutor Diogo de Faria, 775 – 13º andar, Conj. 133 – Vila Clementino – São Paulo-SP – BRASIL 04037 002
PABX +55 11 2338-6764 | TEL +55 11 2369-7767**