



Associação entre o PCR e os pacientes com COVID-19.

Ana Gabriela Campos Lima ¹; Fabyan Esberard de Lima Beltrão ²; Arethuza Adjuto Palmeira ³; Matheus Brito Vieira ¹; Raoni Guilherme Nunes Braga ³.

1. Acadêmico(a) do Centro Universitário de João Pessoa (Unipê); 2. Professor Doutor em Endocrinologia e Chefe da Residência em Clínica Médica pela secretária Municipal de saúde de João Pessoa (SMS/JP); 3. Médico(a) Residente em Clínica Médica pela SMS/JP

Introdução/Fundamentos

A Proteína-C reativa (PCR) consiste em uma proteína produzida pelo fígado que se apresenta aumentada no sangue durante processos infecciosos ou inflamatórios. Devido a esta característica a sua dosagem é utilizada como estadiamento de doenças infecto-inflamatórias. Mesmo que não evidencie ou especifique o local e tipo de acometimento inflamatório, a PCR é um ótimo indicador de melhora ou piora e tem tido papel fundamental no acompanhamento de pacientes com a Covid-19, doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2.

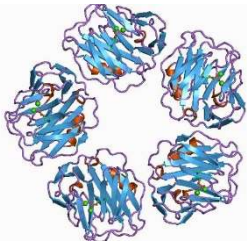


IMAGEM ILUSTRATIVA

Figura 1. Proteína C reativa

Objetivos

Avaliar os níveis de PCR dos pacientes realizados na admissão hospitalar (primeiras 12 horas na urgência) em relação a mortalidade em uma unidade de terapia intensiva.

Métodos

Foi realizado um estudo prospectivo de 1 de julho de 2020 a 1 de agosto de 2020 em pacientes internados com diagnóstico de COVID-19 em um hospital de referência em João Pessoa, Paraíba. Exames de sangue para avaliar a Proteína C Reativa foram coletados de 59 pacientes na admissão hospitalar (entrada na urgência) que durante o internamento foram transferidos para o CTI.

Resultados

59 pacientes admitidos em leito de UTI dos quais foram separados em dois grupos: sobreviventes (40,6%) e não sobreviventes (59,3%). Com relação a avaliação pelo teste de Mann-Whitney, houve diferença significativa entre a variável avaliada. PCR – sobreviventes (91.5 +- 14.2) e não sobreviventes (133.7 +- 10.52) (P=0.02); Curva ROC: Area: 0.682 (CI 95% 0.555-0.704), P=0.02. Usando o ponto de corte PCR > 123 mg/dL, obtivemos no teste exato de Fisher – OR: 4.36 (IC 95% 2.23-7.23, p= 0.009) - sensibilidade 70.6% e especificidade 63.6%

Conclusões/Considerações Finais

Conclui-se que o PCR é um exame significativo para acompanhamento da evolução do COVID-19 com boa sensibilidade e especificidade. Visto que, além da evidência quantitativa das dosagens da proteína-c e sua rápida resposta à evolução ou involução da doença, é um exame barato, aplicado em qualquer hospital, facilitando a padronização do acompanhamento e o acesso a este recurso.

Referências Bibliográficas

SMILOWITZ, Nathaniel R. et al. C-reactive protein and clinical outcomes in patients with COVID-19. **European heart journal**, v. 42, n. 23, p. 2270-2279, 2021.

GOUDOURIS, Ekaterini S. Laboratory diagnosis of COVID-19☆. **Jornal de pediatria**, v. 97, p. 7-12, 2021.

FERNANDES, Fernando Timoteo et al. A multipurpose machine learning approach to predict COVID-19 negative prognosis in São Paulo, Brazil. **Scientific reports**, v. 11, n. 1, p. 1-7, 2021.