

AValiação ULTRASSONOGRÁFICA DO TÓRAX 20 MESES APÓS A INFECÇÃO AGUDA PELO SARS-COV-2 EM 90 PACIENTES ACOMPANHADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO - UFF

Henrique Melo Xavier²; Carla Rodrigues do Amaral Azevedo¹; Jocemir Ronaldo Lugon²; Camila de Melo Carvalho Nascimento¹; Joeber Bernardo Soares de Souza²; Paloma Ferreira Meireles Vahia²; Isabela Pinto de Medeiros²; Marcos César Santos de Castro²;

1. Programa de Pós-graduação em Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense - UFF; 2. Universidade Federal Fluminense - UFF;

Autor principal: Henrique Melo Xavier

INTRODUÇÃO: A Condição Pós-Covid-19 (PCC), é caracterizada pela permanência de sintomas por mais de três meses após o término da fase aguda da doença, e é uma preocupação crescente em saúde pública, devido ao seu impacto prolongado na qualidade de vida e ao aumento da demanda por cuidados de saúde. A literatura é heterogênea sobre a prevalência da PCC, variando entre 10% a 30%. A ultrassonografia torácica, cada vez mais, é utilizada como uma importante ferramenta à beira do leito, trazendo informações importantes acerca do comprometimento do parênquima pulmonar, pleura e diafragmático. Diversos estudos descrevem os achados ultrassonográficos do tórax durante a fase aguda da doença, porém pouco se conhece acerca dos achados 20 meses após o quadro agudo. **OBJETIVO:** Avaliar 90 pacientes através da ultrassonografia do tórax 20 meses após a infecção aguda pelo SARS-COV-2. **MÉTODO:** Estudo observacional analítico e transversal, conduzido com 90 pacientes adultos, diagnosticados com COVID-19 atendidos no ambulatório do HUAP/UFF. Foi realizada uma avaliação ultrassonográfica do tórax 20 meses após a infecção aguda pelo SARS-COV-2, seguindo-se as Diretrizes e Recomendações Nacionais (SBPT), ou seja avaliação com US ultraportátil com sonda convexa e linear nos 12 quadrantes do tórax, para a avaliação do parênquima pulmonar, e na região subcostal no hipocôndrio direito e face lateral direita torácica para a análise diafragmática. Foi realizada uma primeira análise dos 90 pacientes, onde se identificou a prevalência de condição pós-covid por sintomas respiratórios (dispneia, tosse e/ou dor torácica) 20 meses após a infecção aguda pelo SARS-COV-2. Em uma segunda análise foram comparadas os achados ultrassonográficos do tórax (avaliação do parênquima, excursão diafragmática com respiração normal, ExcNB; profunda, ExcBD; e Fração de espessamento diafragmático, FE%, espessura diafragmática na inspiração; TDI_INSP e na expiração; TDI_EXP) entre os pacientes com e sem condição pós-COVID. Foram utilizados os testes: Test-T, Exato de Fisher e Qui-quadrado para a análise estatística (SPSS v.20.0). Resultados com significância estatística com $p < 0,05$. Projeto aprovado pelo CEP/UFF (CAAE: 76628417.0.0000.5243). **RESULTADOS:** Dos 90 pacientes avaliados, 61 (67,8)% eram do sexo feminino, com média de idade $57,07 \pm 16,04$ anos, peso $78,17 \pm 16,04$ kg, altura de $1,62 \pm 0,08$ m, IMC $29,80 \pm 5,30$ kg/m²). Dos 90 pacientes, 18 (20%) apresentavam PCC por sintomas respiratórios, sendo a dispneia o sintoma mais prevalente com 15 (83%) pacientes. Não ocorreu diferença estatística entre os paciente com PCC e sem PCC para pacientes com internação no CTI ($p=0,528$) e para aqueles que necessitam de ventilação mecânica ($p=0,766$), porém a frequência foi maior para internação hospitalar ($p=0,020$) e uso de oxigênio (0,035) nos pacientes com PCC. Acerca da análise parenquimatosa em 12 quadrantes foi evidenciada pelo menos uma alteração em 28 (31%) pacientes. Não ocorreu

diferença com significância estatística acerca do comprometimento dos quadrantes entre pacientes com e sem PCC ($p=0,217$). Acerca dos parâmetros diafragmáticos, foram encontrados para ExcNB: $1,91\pm 0,52\text{cm}$, ExcBD: $4,24\pm 1,18\text{cm}$, TDI_INSP: $0,38\pm 0,85\text{cm}$, TDI_EXP: $0,20\pm 0,54\text{cm}$ e FE $90,80\pm 41,45\%$. Não ocorreu diferença com significância estatística nas variáveis diafragmáticas entre os grupos PCC e não PCC (ExcNB, $p=0,131$; ExcBD $p=0,071$, TDI_INSP $p=0,879$; TDI_EXP $p=0,512$; e FE%, $p=0,696$).
CONCLUSÕES: A prevalência de PCC por sintomas respiratórios foi identificada em 20% da amostra. Os parâmetros aferidos pela ultrassonografia do tórax não foram capazes de justificar a presença de sintomas entre os grupos com e sem condição pós-COVID.

Palavras-chave: Condição Pós-Covid-19, Covid-19, ultrassonografia pulmonar, excursão diafragmática, fração de espessamento diafragmático.