

MULTIMORBIDADE E COVID-19

Elaborado por: **Alessandra Lima** (CD, Msc, PhD), **Sandro Rodrigues Batista** (MD, Msc, PhD)
e **Pedro Rodrigues** (estagiário)

Revisado por: **Luciana Vieira** (FT, Msc, PhD)

29 de julho de 2020

A evolução da pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), denominada COVID-19 já ultrapassou (em 27 de julho) o número de 15 milhões de casos e se aproxima de 650 mil mortes pelo mundo (WHO, 2020). No Brasil, já se registrou 2.419.091 de casos e 87.004 óbitos (CONASS, 2020); e o Estado de Goiás se aproxima da marca de 60 mil casos (58.051), com 1.400 óbitos confirmados, caracterizando uma letalidade de 2,41% (GOIÁS, 2020).

Um estudo de regressão logística; ajustado para sexo, idade, IMC, etnia, escolaridade, tabagismo e número de agrupamentos de comorbidade; apontou não haver associação entre fragilidade e multimorbidade com a incidência de diagnóstico positivo para COVID-19 (WOOLFORD et al., 2020). Por outro lado, regressão logística de quatro fatores possivelmente preditores de mortalidade por COVID-19 (idade, sexo, comorbidades e ocupação) concluiu que apenas idade e comorbidades afetaram significativamente a mortalidade (ASFAHAN et al. 2020). Parece haver consenso de que exista relação direta entre o número e a gravidade de morbididades pré-existentes com aumento do risco para desfechos negativos na evolução da COVID-19 – internação hospitalar, internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e óbito (ABATE et al., 2020).

Em uma busca rápida na base MEDLINE, via PUBMED (*mesh terms: multimorbidity, comorbidity, covid19, new corona virus, negative outcome, mortality, death, obit occurrence*), conduzida em 24 de junho; foram identificadas 73 publicações sobre o tema, que estavam distribuídas entre os meses de março (9), abril (28), maio (28) e junho (10) do ano de 2020. Apesar da quantidade de publicações e grande variedade de dados disponíveis, ainda é desconhecido o tipo de influência e a importância de cada uma dessas morbididades no padrão da evolução clínica da infecção pelo SARS-CoV-2, e o impacto de cada uma delas (isolada ou em associações) na ocorrência de desfechos negativos da COVID-19.

Hipertensão (17%), diabetes (8%), doenças cardiovasculares (5%) e doenças respiratórias crônicas (2%) foram as morbididades mais presentes no grupo de mais de 46.000 pacientes analisado (em metanálise de 8 estudos) e estavam associadas ao risco aumentado de desenvolver um curso mais sério da infecção por SARS-CoV-2 (YANG et al., 2020). Embora existam variações no percentuais apresentados em diferentes estudos, a ordem de prevalência com que as diferentes morbididades surgem nos achados, bem como quanto à maior

presença de comorbidades em grupos de pacientes que apresentaram desfechos negativos mostram-se homogêneas na literatura (MANKOVSKY e HALUSHKO, 2020; ZAIM et al., 2020; YANG et al., 2020; SHAHRIARIRAD et al., 2020; TAMBE et al., 2020).

Por outro lado, não há consenso entre as publicações no que se refere ao impacto de cada comorbidade, isolada ou em associações. Guan e colaboradores (2020a) avaliaram o desfecho clínico de 1590 pacientes hospitalizados, incluindo admissão em UTI, ventilação invasiva e morte. Após ajustes para idade e tabagismo, a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), diabetes, hipertensão e malignidade foram fatores de risco para atingir os desfechos analisados. Adicionalmente, os autores reportam que a causa da associação entre doenças cardiovasculares e o desfecho clínico negativo do COVID-19 é multifacetada, incluindo a idade e a disfunção cardíaca causada pela infecção viral. No entanto o estudo não foi capaz de inferir nexos causais entre os fatores estudados (GUAN et al, 2020b).

Quanto a diabetes, em um estudo que incluiu 1382 pacientes, os pacientes diabéticos apresentaram um risco significativamente maior de admissão na UTI, quando comparado a pacientes não diabéticos. Esta relação também foi verdadeira para os óbitos (RONCON et al., 2020), sendo urgente a compreensão dos mecanismos envolvidos nesta associação para o adequado enfrentamento da pandemia, frente à prevalência da diabetes no Brasil (PITITTO e FERREIRA, 2020).

Multimorbidade x COVID-19 em Goiás

Considerando dados oficiais do painel da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (GOIÁS, 2020), no dia 27 de julho (13:00hr):

- 9% dos casos confirmados de COVID-19 apresentam pelo menos uma das condições analisadas (5% doenças cardiovasculares, 4% diabetes, 2% doenças respiratórias, e menos de 1% doenças imunossupressoras).
- 56% dos óbitos apresentam pelo menos uma das condições analisada (38% doenças cardiovasculares, 30% diabetes e 10% doenças respiratórias, 3% doenças imunossupressoras).

Os números apresentados acima estão de acordo com a literatura internacional sobre o assunto, sendo que prevalência de tais doenças é, nitidamente, maior entre os óbitos do que entre os casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do consenso da literatura de que comorbidades como doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade apresentam associação com aumento de mortalidade pela COVID-19, as mesmas não são capazes de explicar sozinhas o prognóstico ruim, uma vez que a idade é um fator de risco independente e confundidor para as demais (MUELLER et al., 2020). Além disso, persiste a dúvida quanto a interferência de tais fatores na ocorrência de sequelas após a doença (WOOLFORD et al., 2020).

Sob o ponto de vista assistencial, no que se refere aos pacientes com doenças cardiovasculares prévias, ainda é preciso citar que diversas drogas que estão sendo utilizadas no tratamento da COVID-19 apresentam efeitos colaterais cardiovasculares (Ribavirin, Lopinavir, Ritonavir, Cloroquina, Hidroxicloroquina, Metilprednisolona, Biológicos e Imunossupressores) exigindo cuidadosa avaliação por parte do médico assistente (GORI et al. 2020).

Também é importante ressaltar que a literatura aponta, além dos fatores de risco analisados nesta síntese, outros dados que podem ajudar na identificação de pacientes com maior risco para desfechos negativos: leucocitose, linfopenia e maior escore de gravidade da tomografia computadorizada (XU et al., 2020).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABATE S, et al. Prevalence and risk factors of mortality among hospitalized patients with COVID-19: A systematic review and Meta-analysis. [Submitted]. Bull World Health Organ. E-pub: 24 April 2020. [acessado em 27 de junho de 2020].
- ASFAHAN S, et al. Extrapolation of mortality in COVID-19: Exploring the role of age, sex, co-morbidities and health-care related occupation. Monaldi Arch Chest Dis. 2020.
- CONASS. Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde. Painel CONASS COVID-19. [Internet]. Brasília: CONASS; 2020 junho [acessado em 27 de junho de 2020].
- GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. COVID-19 [internet]. 2020. [acessado em 27 de julho de 2020].
- GORI T, et al. Perspective: cardiovascular disease and the Covid-19 pandemic. Basic Res Cardiol. 2020.
- GUAN WJ, et al. Cardiovascular comorbidity and its impact on patients with COVID-1. Eur Respir J. 2020a.
- GUAN WJ, et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. Eur Respir J. 2020b.
- MANKOVSKY B, HALUSHKO O. COVID-19 IN DIABETES PATIENTS IN UKRAINE: LESSONS FOR DOCTORS AND PATIENT. Georgian Med News. 2020.
- MUELLER AL, et al. Why does COVID-19 disproportionately affect older people. Aging. Epub. 2020.
- PITITTO BA, FERREIRA SRG. Diabetes and covid-19: more than the sum of two morbidities. Rev Saude Publica. Epub 2020.
- RONCON L, et al. Diabetic patients with COVID-19 infection are at higher risk of ICU admission and poor short-term outcome. J Clin Virol. 2020.
- SHAHRIARIRAD R, et al. Epidemiological and clinical features of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in the South of Ira. Version 2. BMC Infect Dis. 2020.
- TAMBE MP, et al. An epidemiological study of laboratory confirmed COVID-19 cases admitted in a tertiary care hospital of Pune, Maharashtra. Indian J Public Health. 2020.
- WHO. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2020. [acessado em 27 de junho de 2020].
- WOOLFORD SJ, et al. COVID-19 and associations with frailty and multimorbidity: a prospective analysis of UK Biobank participants [published online ahead of print, 2020 Jul 23]. Aging Clin Exp Res. 2020.
- XU X-W, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. BMJ. 2020.
- YANG J, et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. Int J Infect Dis. 2020.
- ZAIM S, et al. COVID-19 and Multiorgan Response. Curr Probl Cardiol. 2020.