

AVALIAÇÃO DA CORRELAÇÃO ENTRE INTERLEUCINA 1 BETA E ÓBITO INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES COM COVID-19

RAFAEL MARANHÃO FABRICIO, DAYANE MIYASAKI, ANDREA NOVAIS MORENO, CRISTINA PELLEGRINO BAENA, JOSÉ ROCHA FARIA NETO

Palavras chaves: COVID-19 1. SARS-CoV-2 2. Interleucina 1-b 3. Citocinas 4.

Introdução: o Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) é o vírus responsável por causar a doença COVID-19. A forma grave da doença é caracterizada por uma resposta imune exacerbada mediada por citocinas pró-inflamatórias denominada de tempestade de citocinas, sendo a interleucina 1 beta (IL-1b) é uma das principais citocinas envolvidas e seus níveis podem estar correlacionados com a gravidade da infecção. **Objetivo:** avaliar se os níveis de IL-1b estiveram associados a óbito intra-hospitalar em pacientes com COVID-19. **Métodos:** estudo de coorte retrospectivo de 319 pacientes internados em hospital terciário por COVID-19 durante o período entre março de 2020 a agosto de 2021 e que tiveram dosagens de citocinas. A coleta para dosagem de IL-1b foi realizada precocemente na admissão hospitalar. Foram ajustadas curvas ROC para definir pontos de corte de IL-1b, associados aos desfechos de óbito, de necessidade de IOT e desfecho combinado de ITO e óbito. **Resultados:** pacientes com IL-1b ≥ 15 apresentaram um risco relativo de óbito 15,5 vezes maior em comparação com aqueles com níveis inferiores a 15. Além disso, o risco relativo de necessidade de intubação orotraqueal (IOT) foi 4,46 vezes maior para aqueles com níveis de IL-1b ≥ 15 , em comparação aqueles com IL-1b <15 . **Conclusão:** Níveis elevados de IL-1b em pacientes internados por Covid-19 estão associados a pior prognóstico intra-hospitalar, com maior risco de necessidade de intubação orotraqueal e óbito.

Descritores: COVID-19 1. SARS-CoV-2 2. Interleucina 1-b 3. Citocinas 4.