

E SE NÃO FOR COVID-19?

COMPARATIVO DE SINTOMAS ENTRE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

O quadro abaixo representa a compilação de informações obtidas junto a um painel de médicos especialistas, e tem como referência a data de 14 de maio de 2020.

SINTOMAS	COVID-19		RESFRIADO		GRIPE		FARINGOAMIGDALITE		RINOSSINUSITE		RINITE ALÉRGICA		ASMA		PNEUMONIA	
FEBRE	Comum	100%	Incomum	50%	Muito Comum	100%	Comum	75%	Comum	50%	Muito raro	100%	Muito raro	100%	Muito Comum	67%
CANSAÇO	Comum	50%	Incomum	50%	Muito Comum	50%	Incomum	50%	Comum	50%	Raro	50%	Comum/ Muito Comum	80%	Muito Comum	67%
TOSSE	Comum	75%	Comum	50%	Muito Comum	75%	Muito Comum	50%	Comum	75%	Incomum	50%	Muito Comum	60%	Muito Comum	67%
ESPIRROS	Muito raro	50%	Comum	75%	Incomum	50%	Incomum	50%	Comum	50%	Muito Comum	100%	Muito raro	50%	Muito raro	67%
DORES NO CORPO E MAL-ESTAR	Comum	50%	Comum	50%	Muito comum	100%	Incomum	50%	Incomum*		Raro/ Muito raro	67%	Muito raro	100%	Muito Comum	67%
CORIZA	Incomum	50%	Muito Comum	100%	Muito Comum	75%	Muito raro	50%	Muito Comum	50%	Muito Comum	100%	Muito raro	50%	Muito raro	67%
OBSTRUÇÃO NASAL	Comum	50%	Muito Comum	100%	Muito Comum	75%	Muito raro	50%	Muito Comum	75%	Muito Comum	100%	Muito raro	50%	Muito raro	67%
DOR DE GARGANTA	Comum	50%	Comum	50%	Muito Comum	50%	Muito Comum	100%	Incomum	50%	Muito raro	75%	Incomum	50%	Muito raro	67%
DIARREIA	Incomum	75%	Muito raro	50%	Raro	50%	Muito raro	75%	Muito raro	50%	Muito raro	100%	Muito raro	100%	Muito raro	100%
DOR DE CABEÇA	Muito Comum	50%	Incomum	75%	Muito Comum	50%	Muito raro	50%	Muito Comum	75%	Muito raro	50%	Muito raro	75%	Comum	67%
FALTA DE AR (DISPNEIA)	Comum	50%	Muito raro	100%	Incomum	50%	Muito raro	75%	Muito raro	75%	Muito raro	75%	Muito Comum	50%	Comum**	
OUTRAS INFORMAÇÕES	Sintomas vão de leves a severos		Início gradual dos sintomas		Início repentino dos sintomas		Pode apresentar disfagia e otalgia reflexa		Dor nasal, facial ou cefaleia - normalmente pior pela manhã		Sintomas típicos: espirros, coriza, obstrução e prurido nasal		Os sintomas respiratórios (opressão torácica retroesternal, sibilos, tosse, dispneia) variam com o tempo e na intensidade.		Pneumonia Viral (H1N1) X Pneumonia Bacteriana**	

Legenda:

Muito Comum: acima de 75% dos pacientes com o diagnóstico apresentam o sintoma; **Comum:** de 50% a 75% dos pacientes com o diagnóstico apresentam o sintoma; **Incomum:** de 25% a 50% dos pacientes com o diagnóstico apresentam o sintoma; **Raro:** de 5% a 25% dos pacientes com o diagnóstico apresentam o sintoma; **Muito raro:** menos que 5% dos pacientes com o diagnóstico apresentam o sintoma. O número que aparece ao lado da frequência representa a porcentagem de votos válidos para aquela frequência de sintoma, na condição clínica designada no título da coluna.

***Sintomas sistêmicos (e acometimento bilateral dos seios paranasais):** são mais comuns nos casos de rinosinusite aguda precedida por quadro de IVAS.

****Pneumonia viral (H1N1):** início insidioso, idade \leq 65 anos, taquipneia e taquicardia desproporcionais à temperatura, poucos sinais no exame físico, artromialgias, leucócitos \leq $12 \times 10^9/L$, alterações radiográficas bilaterais, temperatura \geq 38 C; **Pneumonia bacteriana:** início agudo dos sintomas e piora do estado geral, dor pleurítica, escarro purulento, infiltrado unilateral nos exames de imagem.

REFERÊNCIAS:

- Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cranio Facial. (s.d.). Guideline Infecção das Vias Aéreas Superiores. Acesso em 14 de maio de 2020, disponível em https://www.aborlccf.org.br/imageBank/guidelines_completo_O7.pdf
- Pizzichini MMM, Carvalho-Pinto RM, Cançado JED, Rubin AS, Cerci Neto A, Cardoso AP, Cruz AA, Fernandes ALG, Blanco DC, Vianna EO, Cordeiro Junior G, Rizzo JA, Fritscher LG, Caetano LSB, Pereira LFF, Rabahi MF, Oliveira MA, Lima MA, Almeida MB, Stelmach R, Pitrez PM, Cukier A. 2020 Brazilian Thoracic Association recommendations for the management of asthma. *J Bras Pneumol*. 2020 Mar 2;46(1):e20190307. doi: 10.1590/1806-3713/e20190307.
- Ministério da Saúde. Brasil. (s.d.). Coronavirus – Perguntas e Respostas. Acesso em 18 de maio de 2020, disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/perguntas-e-respostas>.
- C. Jiang, X. Yao, Y. Zhao, J. Wu, P. Huang, C. Pan, S. Liu, C. Pan, Comparative review of respiratory diseases caused by coronaviruses and influenza A viruses during epidemic season, *Microbes and Infection*, <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.05.005>.
- Sakano E, Sarinho ES, Cruz AA, Pastorino AC, Tamashiro E, Kuschnir F, et al. IV Brazilian Consensus on Rhinitis--- an update on allergic rhinitis. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2018; 84:3---14.
- Jian L, Yi W, Zhang N, Weiping W, Krysko O, Song W-J, Bachert C, Perspective: COVID-19, Implications of nasal diseases and consequences for their management, *Journal of Allergy and Clinical Immunology* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2020.04.030>.
- Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020;323(11):1061–1069. doi:10.1001/jama.2020.1585.
- Giacomelli A, Pezzati L, Conti F, Bernacchia D, Siano M, Oreni L, Rusconi S, Gervasoni C, Ridolfo AL, Rizzardini G, Antinori S, Galli M. Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study. *Clin Infect Dis*. 2020 Mar 26. pii: ciaa330. doi: 10.1093/cid/ciaa330.
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, Du B, Li LJ, Zeng G, Yuen KY, Chen RC, Tang CL, Wang T, Chen PY, Xiang J, Li SY, Wang JL, Liang ZJ, Peng YX, Wei L, Liu Y, Hu YH, Peng P, Wang JM, Liu JY, Chen Z, Li G, Zheng ZJ, Qiu SQ, Luo J, Ye CJ, Zhu SY, Zhong NS; China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020 Apr 30;382(18):1708-1720. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.
- Rosenfeld RM. CLINICAL PRACTICE. Acute Sinusitis in Adults. *N Engl J Med*. 2016 Sep 8;375(10):962-70. doi: 10.1056/NEJMcp1601749.
- Corrêa, Ricardo de Amorim, Costa, Andre Nathan, Lundgren, Fernando, Michelin, Lessandra, Figueiredo, Mara Rúbia, Holanda, Marcelo, Gomes, Mauro, Teixeira, Paulo José Zimmermann, Martins, Ricardo, Silva, Rodney, Athanzio, Rodrigo Abensur, Silva, Rosemeri Maurici da, & Pereira, Mônica Corso. (2018). 2018 recommendations for the management of community acquired pneumonia. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44(5), 405-423. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562018000000130>.
- Bewick T, Myles P, Greenwood S, Nguyen-Van-Tam JS, Brett SJ, Semple MG, Openshaw PJ, Bannister B, Read RC, Taylor BL, McMenemy J, Enstone JE, Nicholson KG, Lim WS; Influenza Clinical Information Network. Clinical and laboratory features distinguishing pandemic H1N1 influenza-related pneumonia from inter-pandemic community-acquired pneumonia in adults. *Thorax*. 2011 Mar;66(3):247-52. doi: 10.1136/thx.2010.151522.
- Lhommet C, Garot D, Grammatico-Guillon L, Jourdainaud C, Asfar P, Faisy C, Muller G, Barker KA, Mercier E, Robert S, Lanotte P, Goudeau A, Blasco H, Guillon A. Predicting the microbial cause of community-acquired pneumonia: can physicians or a data-driven method differentiate viral from bacterial pneumonia at patient presentation? *BMC Pulm Med*. 2020 Mar 6;20(1):62. doi: 10.1186/s12890-020-1089-y.
- Abelleira R, Ruano-Ravina A, Lama A, Barbeito G, Toubes ME, Domínguez-Antelo C, González-Barcala FJ, Rodríguez-Núñez N, Marcos PJ, Pérez Del Molino ML, Valdés L. Influenza A H1N1 Community-Acquired Pneumonia: Characteristics and Risk Factors-A Case-Control Study. *Can Respir J*. 2019 Mar 17; 2019:4301039. doi: 10.1155/2019/4301039.
- Leboulanger N. Nasal obstruction in children. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis*. 2016 Jun;133(3):183-6. doi: 10.1016/j.anorl.2015.09.011. Epub 2015 Oct 23. Review. PubMed PMID: 26471039.
- Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, Place S, Van Laethem Y, Cabaraux P, Mat Q, Huet K, Plzak J, Horoi M, Hans S, Barillari MR, Cammaroto G, Fakhry N, Martiny D, Ayad T, Jouffe L, Hopkins C, Saussez S; COVID-19 Task Force of YO-IFOS. Clinical and Epidemiological Characteristics of 1,420 European Patients with mild-to-moderate Coronavirus Disease 2019. *J Intern Med*. 2020 Apr 30. doi: 10.1111/joim.13089.