

**PNEUMOLOGIA****3109****STEPPING IS A DISCRIMINATIVE FIELD EXERCISE MODALITY WITH SIMILAR PERFORMANCE COMPARED TO 6-MWT TO PREDICT LOW RISK IN PH**LÍZIA CUNHA CÉ; DANILO CORTOZI BERTON; ELISA SCHROEDER; MARLI MARIA KNORST; IGOR GORSKI BENEDETTO; MARCELO BASSO GAZZANA  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introduction: Current risk assessment of patients with pulmonary hypertension (PH) includes exercise testing involving technology (cardiopulmonary exercise testing; CPET) or field test that demands a substantial hallway length (6-minute walk test; 6-MWT). Step (ST) and sit-to-stand tests (STST) have been used to evaluate the functional capacity in chronic respiratory diseases but their prognostic performance in these patients remains to be determined.

Objectives: The aim of the study was to examine the utility of STST and ST in prognostic evaluation of patients with group 1 and 4 PH in relation to peak aerobic capacity.

Methods: Cross-sectional study including stable patients with Group 1 or 4 PH. All patients underwent a symptom-limited cycling CPET, 6-MWT, 1 minute STST and symptom-limited ST (to a maximum of 200 steps) in 2 experimental visits, at least, 48 hours apart. The research project was submitted and approved by Hospital de Clínicas de Porto Alegre ethics committee. Written informed consent was obtained from all participants.

Results: 27 patients were included (49±13 years-old, 60% ♀, 52% PAH, mean pulmonary arterial pressure 49.6±12.8mmHg). ST and 6-MWT distance were significantly related to peak O<sub>2</sub> uptake (p $\dot{V}$ O<sub>2</sub>) while STST was not. The optimal cutoff (Youden index) to predict low risk mortality (p $\dot{V}$ O<sub>2</sub> >15mL/kg/min) using receiver operating characteristic (ROC) curve analysis for ST and 6-MWT was >73 steps (area under the curve (AUC)=0.915; CI95%=0.742- 0.987; p<0.001) and 433m (AUC=0.852; CI95%= 0.648- 0.962; p<0.001), respectively.

Conclusion: Stepping proved to be an easier strategy demanding less space with similar performance to predict low risk compared to 6-MWT in patients with Group 1 and 4 PH.

**3254****AVALIAÇÃO PRECOCE DA FUNÇÃO PULMONAR E CAPACIDADE DE EXERCÍCIO APÓS COVID-19**GUILHERME MOREIRA-HETZEL; GABRIEL DA SILVA VIANA; MARCELLA LOPORCHIO SCHERER; IGOR BENEDETTO; MARCELO B GAZZANA; DANILO C BERTON  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O SARS-CoV-2 é um coronavírus emergente causador da doença conhecida como COVID-19 que tem potencial de causar síndrome respiratória aguda grave (≈14%). A repercussão da doença após resolução do quadro agudo sobre a função pulmonar precisa ser determinada.

Objetivos: É um projeto multicêntrico que pretende avaliar a função pulmonar, capacidade de exercício e a presença de sintomas respiratórios precoce (entre 2-6 meses) e tardiamente (9-15 meses) em pacientes que tiveram infecção sintomática por SARS-CoV-2 no estado do Rio Grande do Sul (ClinicalTrials.gov: NCT04410107). A presente submissão apresenta os resultados preliminares dos primeiros pacientes avaliados precocemente no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Metodologia: Coorte prospectiva de indivíduos que tiveram doença sintomática e confirmação laboratorial de COVID-19 por RT-PCR de swab de rinofaringe. Os participantes realizaram espirometria, pletismografia corpórea, capacidade de difusão pulmonar do monóxido de carbono (DLCO) e teste de caminhada dos 6 minutos (TC6min) após 2-3 meses do quadro agudo de COVID-19.

Resultado: foram avaliados 10 pacientes (5 homens) com idade média de 56,4±12,3 anos, sendo 4 tabagistas ativos ou em cessação. 7 apresentaram COVID-19 grave com internação hospitalar e 4 receberam cuidados intensivos com ventilação mecânica invasiva. As comorbidades mais frequentes foram HAS (30%) e DPOC (20%). Os valores de função pulmonar e capacidade de exercício foram: volume expiratório forçado no 1s= 92±22; capacidade vital forçada= 108±30; capacidade pulmonar total (CPT)= 87±11; volume residual= 82±28; DLCO= 78±12 (todas unidades anteriores em % do previsto) e distância no TC6min= 450±64m. Embora os valores médios estejam dentro da normalidade, 3 pacientes apresentaram distúrbio ventilatório restritivo (↓CPT), dois destes com ↓ isolada da DLCO e dessaturação significativa da oxihemoglobina por oximetria de pulso (≥4%) durante o TC6min (verificada num total de 4 participantes).

Conclusão: Os resultados preliminares apontam que uma parcela de indivíduos (5/10=50%) apresenta alterações da função respiratória compatível com distúrbio ventilatório restritivo e/ou alteração da troca gasosa no repouso ou exercício em avaliação precoce após quadro agudo de COVID-19. A natureza evolutiva dessas alterações (remissão, estabilização ou progressão) pode ser determinada na continuidade desse estudo.

**3289****EFEITO DO USO ESTENDIDO DE AZITROMICINA PARA PREVENIR EXACERBAÇÕES DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**PEDRO OLIVO NETO; BRUNO BARON SPOLIDORO; DANILO CORTOZI BERTON; MARLI MARIA KNORST  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) estão associadas com aumento de morbimortalidade e de custos com a saúde e declínio da função pulmonar. Azitromicina profilática é usada para reduzir as