



Brazilian Journal of OTORHINOLARYNGOLOGY

www.bjorl.org



EDITORIAL

Smell and taste disorders: warning signs for SARS-CoV-2 infection[☆]



Transtornos do olfato e do paladar: sinais de alerta para infecção por SARS-CoV-2

O Brasil, o segundo país mais populoso das Américas, enfrenta uma crise de saúde pública com mais de 66 mil casos confirmados e cinco mil mortes por Covid-19. Devido à demanda mundial por testes para identificar pacientes infectados com SARS-CoV-2, as estratégias sanitárias são profundamente prejudicadas pela falta de testes que possam orientar o isolamento correto e imediato de casos positivos de Covid-19. Nas últimas semanas, observou-se que a perda de olfato/paladar associada à Covid-19 tem sido uma queixa frequente e, principalmente, identificada quando se avalia o paciente com ferramentas apropriadas. No entanto, quão úteis são esses sintomas na prática clínica e, principalmente, na ausência de testes para SARS-CoV-2?

Em estudo recente, Menni et al.¹ mostraram que a combinação de perda de olfato/paladar, febre e tosse era preditiva para teste positivo para Covid-19 com sensibilidade de 0,54 (0,44; 0,63), especificidade 0,86 (0,80; 0,90) e, em geral, a perda de olfato/paladar teve um valor preditivo positivo de 61,7%.

Um estudo multicêntrico europeu também mostrou que anosmia e ageusia estavam independente e fortemente associados à positividade para Covid-19 (anosmia: aOR = 10,9; 95% IC: 5,08; 23,5; ageusia: aOR = 10,2; 95% IC: 4,74; 22,1).² No Brasil, sem testes suficientes para uma avaliação populacional maciça, principalmente em regiões com poucos recursos diagnósticos e pobres, a recomendação para isolar um paciente com queixa de anosmia/ageusia, já a partir da própria consulta médica, torna-se uma estratégia de saúde pública para tentar controlar a propagação do vírus.

De fato, a perda de olfato/paladar não depende de obstrução nasal/rinorreia e pode começar antes mesmo dos sinais/sintomas de Covid-19. Torna-se sinal de alerta mesmo em pacientes oligossintomáticos. Principalmente no estágio inicial da doença, quando ocorrem alta reprodução e transmissibilidade do vírus; a recuperação do olfato/paladar, quando há, geralmente ocorre nas duas primeiras semanas após a resolução do Covid-19.³ Entretanto, semana a semana surgem novas interpretações. Acreditamos que a valorização e o questionamento ativo ao paciente acerca de distúrbios olfatório/gustatório podem ajudar, não apenas aos otorrinolaringologistas, mas toda a equipe de saúde que trabalha na linha de frente no controle da pandemia.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

Referências

1. Menni C, Valdes A, Freydin MB, Ganesh S, Moustafa JE-S, Visconti A, et al. Loss of smell and taste in combination with other symptoms is a strong predictor of Covid-19 infection. medRxiv. 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.05.20048421v1.full.pdf+html>. Acesso em: 15 de maio de 2020.
2. Yan CH, Faraji F, Bs DPP, Boone CE, Deconde AS. (a). Association of Chemosensory Dysfunction and Covid-19 in Patients Presenting with Influenza-like Symptoms. Int Forum Allergy Rhinol. 2020;10:806–13.

DOI se refere ao artigo: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.05.003>

[☆] Como citar este artigo: Costa KV, Carnaúba AT. Smell and taste disorders: warning signs for SARS-CoV-2 infection. Braz J Otorhinolaryngol. 2020;86:393–4.

3. Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, De Siati DR, Horoi M, Le Bon SD, Rodriguez A, et al. Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (Covid-19): a multicenter European study. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2020;277:2251–61.

Klinger Vagner Teixeira da Costa  ^{a,*}
e Aline Tenório Lins Carnaúba  ^b

^a *Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil*

^b *Centro Universitário Cesmac, Maceió, AL, Brasil*

* Autor para correspondência.

E-mail: klingercostamcz@gmail.com (K.V. Costa).