saída de secreção purulenta, devido à osteomielite da crista ilíaca. Foi realizado um primeiro procedimento com limpeza e desbridamento cirúrgico. A análise da coleta de cultura identificou Pseudomonas aeruginosa multisensível e Staphylococcus coagulase negativo oxa-R e sensível a linezolida e vancomicina. A partir desses resultados, foi complementado o esquema antimicrobiano com o acréscimo de linezolida. Apesar de se manter clinicamente estável, a paciente ainda mantinha dor e fistulização com leucocitose e aumento de provas inflamatórias. Devido à ausência de gentamicina em pó, por meio de doação de sulfato de cálcio, foi realizado um novo desbridamento e limpeza cirúrgica com colocação de gentamicina 240 mg líquida + 2 g de vancomicina pó eluido em sulfato de cálcio. A paciente evoluiu com queda dos leucócitos e provas inflamatórias, ausência de fístula e melhora da dor, com deambulação sem auxílio de dispositivos.

Resultados: Foi visto que, na ausência de antibióticos termoestáveis para o tratamento de osteomielites resistentes e recidivantes, o uso de biocerâmicas pode ser uma alternativa.

Palavras-chave: Osteomielite Antibioticoterapia local Biocerâmicas

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103236

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS, HIV, HEPATITES B E C EM MORADORES EM SITUAÇÃO DE RUA, SANTOS, SP

Pedro Luis Valeiras Gaddini*, Roberto Focaccia, Lucinéia Medeiros do Nascimento, Flávia Rodrigues de Oliveira, Giullia Carvalho Mangas Lopes, Marcella Ferreira Olintho, Carolina Narita, Gabriel Carvalho Ventura, Fabiana Cortez Larguesa, Michelle Karine Cunha Ferreira

União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME), Lauro de Freitas, BA, Brasil

Objetivo: Estimar a prevalência das infecções pelo HIV, Hepatites B e C, e da Sífilis em moradores em situação de rua no município de Santos.

Métodos: Estudo transversal em amostra com 192 indivíduos representativos da população estimada de moradores em situação de rua do município de Santos. Critério de Inclusão: todos indivíduos, independente de gênero ou idade, que ao chegarem ao acaso no albergue noturno mantido pelo município apresentavam condições clínico-intelectuais e concordavam com o termo de consentimento livre e esclarecido, assim como responder à questionário sociodemográfico e comportamental, e permitir coleta de sangue na polpa digital para pesquisa sorológica de Sífilis, Hepatite B e C, e HIV. Os testes rápidos foram fornecidos pelo Ministério da Saúde. Todos os indivíduos com testagem positiva foram tratados em Ambulatório de IST da Prefeitura de Santos. O estudo é trabalho de campo de tese do primeiro autor e apresentador.

Resultados: Resultados preliminares são de 119 indivíduos já estudados. Predomina idade de 30-60 anos (46,2%), com 78/119 do sexo masculino. Vivendo há menos de um ano na rua são 42,9% deles. Procedentes da Baixada Santista são 55/119 (49,5%) sendo 32,0% (38/55) de Santos; 18/119 procedentes da região metropolitana de São Paulo e 20/119 do interior do estado de São Paulo; Nascidos em outros estados brasileiros são 19,3%. A positividade para Sífilis foi de 22,7% (27/119) sendo que 14 destes já foram tratados anteriormente. Houve nulidade de prevalência para Hepatite B. Cinco dos indivíduos pesquisados foram positivos para Hepatite C (4,2%) sendo três do sexo feminino. Cinco indivíduos pesquisados foram positivos para HIV (4,2%), sendo que três já sabiam e não estavam em tratamento. Quanto aos fatores de risco: 72/119 (60,5%) relataram ter relações sexuais na rua; 84/119 (70,6%) relataram fazer uso de drogas ilícitas; 14/119 disseram já ter recebido transfusão de sangue durante a vida, e somente 68/119 cortam cabelo e unhas no albergue.

Conclusões: 1) A alta prevalência de Sífilis, HIV e Hepatite C nessa comunidade de moradores em situação de rua sugere a necessidade de reforços nos programas de redução de danos. 2) O Município de Santos, em que somente 32% dos indivíduos dessa comunidade serem cidadãos nascidos e procedentes do município, arca com pesado ônus social e econômico sugerindo a necessidade de programas assistenciais e resolutivos mais extensos nas demais esferas institucionais federativas.

Palavras-chave: IST Moradores de rua Epidemiologia Infecções comunitárias Estudo transversal

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103237

INFECÇÕES EM TRANSPLANTES E PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS (EXCETO HIV)

A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DA SÍNDROME INFLAMATÓRIA DE RECONSTITUIÇÃO IMUNE EM TRANSPLANTADOS RENAIS COM CRIPTOCOCOSE: RELATO DE CASO

Flávio Pasa Brandt*, Brenda Camila Reck de Oliveira, Gabriel Berg de Almeida, Ricardo de Souza Cavalcante, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A identificação da síndrome inflamatória de reconstituição imune associada à criptococose (C-SIRI) no transplante renal (TxR) é fundamental, pois ameaça a vida e exige imediata terapia imunomoduladora.

Relato de caso: Transplantada renal há 4 anos, diabética, em uso de tacrolimo, micofenolato e prednisona. Evoluiu com quadro de cefaleia, zumbido, náuseas, vômitos e fraqueza por 2 meses, quando foram identificadas hemoculturas positivas para o Complexo Cryptococcus neoformans/gatti. Apresentava tomografia de tórax (TCT) com múltiplos nódulos esparsos bilateralmente e massa volumosa em lobo superior esquerdo, além de látex, tinta da China e cultura de líquor comprovando acometimento neurológico. Iniciou terapia com anfotericina B lipossomal 3 mg/kg/d, com boa evolução clínica. Duas semanas após início da terapia antifúngica, o micofenolato foi trocado por azatioprina 50 mg/d. Dez dias após a troca de imunossupressores (IS), a paciente evoluiu subitamente com febre, calafrios e piora da cefaleia e do

padrão respiratório, necessitando de máscara de oxigênio não reinalante a 10 L/min. Houve grande exacerbação das lesões em TCT. Suspeitou-se de recrudescência da criptococose e a azatioprina foi suspensa. Contudo, no dia seguinte, foi prescrita dexametasona 4 mg, IV, de 6/6h, devido à forte suspeita de SIRI. Cerca de 48 horas após, a paciente apresentava-se eupneica em ar ambiente. A biópsia da massa pulmonar revelou apenas a presença de Cryptococcus spp e infiltrado inflamatório. A paciente evoluiu muito bem após terapia de consolidação com fluconazol e descalonamento da corticoterapia, encontrando-se em terapia de manutenção.

Comentários: O presente caso enfatiza a necessidade do pronto diagnóstico e tratamento da C-SIRI no contexto do TxR. Suspeita-se que a troca de IS possa ter colaborado para seu desencadeamento.

Palavras-chave: Transplante renal Criptococose Terapia imunossupressora Síndrome de reconstituição imune

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103238

AGAMOGLOBULINEMIA LIGADA AO X COM NEUROTOXOPLASMOSE E CD4 > 250

Celso Jose Mendanha da Silva*,
Carolina Sanchez Aranda

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Toxoplasma gondii é um parasita intracelular com capacidade para infectar quase todas as células de animais vertebrados homeotérmicos. É uma das zoonoses mais prevalentes no mundo cuja prevalência chega a 30% na população mundial. Desde a emergência do HIV, as formas graves de Toxoplasmose, principalmente as infecções do sistema nervoso central, foram amplamente descritas, trazendo uma relação direta entre risco de infecção/ reativação da doença latente inversamente proporcional ao número de linfócitos TCD4. Até então, não há relatos na literatura sobre a ocorrência de neurotoxoplasmose em pacientes portadores de Agamoglobulinemia, assim como não há protocolos que orientem o tempo de terapia. B.V.T.B, masculino, 14 anos, portador de Agamoglobulinemia ligada ao X (XLA), em uso de imunoglobulina desde os 2 anos de vida. Iniciou há 3 meses com quadro de ataxia e perda de força de membro superior esquerdo. RM de crânio evidenciou "lesão focal de núcleos da base à direita, com hipersinal em FLAIR, apresentando realce periférico ao contraste e sem restrição central à difusão. Apresenta efeito expansivo com compressão do ventrículo lateral direito e desvio das estruturas da linha mediana para a esquerda cerca de 4 mm". Submetido à biópsia cerebral em 18/10/22, sendo excluída neoplasia. Evoluiu com sonolência, desvio de rima labial e movimentos involuntários de dimidio esquerdo em outubro de 2022. Pela suspeita de ADEM, foi submetido à pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias, apresentando no último dia pico febril de 38°C e torpor, com necessidade de IOT e transferência à UTI. Paciente submetido à punção de LCR em 03/11/22 com identificação de Toxoplasma gondii em sua forma de trofozoítos por meio de observação direta em lâmina, posteriormente confirmada por metagenômica. A partir da primoinfeção pelo Toxoplasma gondii, a atuação da imunidade inata exerce papel fundamental no controle da forma livre do parasita (taquizoíto) e, a partir da formação de IgG específica, o controle humoral adaptativo mantém o parasita em latência, na forma de bradizoíto. Embora não existam relatos na literatura da ocorrência de formas graves da Toxoplasmose em pacientes com Agamoglobulinemia, o controle humoral exerce fundamental importância dentre os indivíduos portadores do agente, uma vez que os mecanismos inatos e adaptativos celulares não conseguem erradicar os bradizoítos, independente da contagem de CD4 (que nestes pacientes se encontra normal).

Palavras-chave: Neurotoxoplasmose Agamoglobulinemia Imunodeficiência primária

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103239

APLICAÇÃO DA METAGENÔMICA PARA INVESTIGAÇÃO DE UM SURTO DE LEGIONELOSE EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Diogo Boldim Ferreira[a,*],
Daniela Vieira da Silva Escudero[a],
Dayana Souza Fram[a], Agda Vinagre Braga[a],
Bianca Luise Teixeira[b],
Aline Fernanda Rodrigues Sereia[b],
Larissa Simão Gandolpho[a], Vinicius Ponzio da Silva[a],
Celso Arrais Rodrigues da Silva[a],
Luis Fernando Camargo Aranha[a], Ana Cristina Gales[a],
Eduardo Alexandrino Medeiros[a]

[a] *Hospital São Paulo (HSP), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *BiomeHub, Florianópolis, SC, Brasil*

Introdução/Objetivo: Surtos por Legionella spp são comumente associados a edifícios ou estruturas que possuem sistemas de água com torres de resfriamento e aquecimento central, como hospitais. As fontes mais comuns incluem água usada para banho, fontes decorativas e torres de resfriamento. Surtos por esse agente podem ser de difícil identificação. Este estudo objetiva descrever a investigação de um surto de legionelose em uma unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO).

Métodos: Estudo realizado na unidade de TMO de um hospital de ensino terciário, na cidade de São Paulo. Foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico laboratorial confirmado para legionelose de aquisição hospitalar (critérios do CDC/NHSN). A investigação inicial do ambiente foi realizada através de cultura de água e semeada em meio específico. Na impossibilidade de identificação do patógeno e persistência do surto, nova coleta de água e swabs dos metais sanitários foi realizada utilizando pesquisa molecular com metagenômica, pela técnica de detecção de amplicon.

Resultados: O primeiro caso de Legionella spp. foi detectado em agosto/2020, totalizando 8 casos até abril/2023. Todos os diagnósticos foram realizados por teste de antígeno urinário. Seis eram do sexo feminino e a média de idade 51,3 (26-65) anos. A principal doença de base era LMA (62,5%) e 75% eram receptores de TCTH alogênico. Após o primeiro caso, foi coletada água dos chuveiros e torneiras dos