por mil habitantes (TM) por Hanseníase no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2013 e 2022, no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, cuja fonte de dados foi o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) do Ministério da Saúde, disponíveis na plataforma DATASUS.

Resultados: Houve um total de 40.906 internações por Hanseníase no Brasil, no período analisado, com frequência maior entre os indivíduos do sexo masculino (65,6%), na faixa etária de 40 a 59 anos (36,9%), idade média de 46,76 ± 19,01 anos, na raça parda (37,8%), seguida da branca (28,7%). A TM geral foi de 1,66, sendo maior na etnia amarela (TM de 2,08) e no sexo feminino (TM de 1,8). Do total de internações, 33,6% ocorreram no Nordeste (TM de 2,17), 22,3% no Sul (TM de 1,65), 18,4% no Sudeste (TM de 1,67), 13,7% no Norte (TM de 0,95) e 11,9% no Centro-Oeste (TM de 1,09). Os estados com mais internações foram Paraná (5.404 internações, TM de 1,44), Maranhão (4.775 internações, TM de 2,39) e Pernambuco (3.562 internações, TM de 0,98), juntos totalizam 33,6% de todas as internações nacionais. Já os estados com menor número de internações foram Amapá (36 internações, TM de 5,56), Sergipe (69 internações, TM de 5,8) e Roraima (115 internações, TM de 0,87). Os estados com as maiores taxas de mortalidade foram Sergipe, Amapá e Paraíba (TM de 3,52). Já o Distrito Federal (TM de 0,34) e os estados Rondônia (TM de 0,34) e Goiás (TM de 0,81) tiveram as menores taxas de mortalidade.

Conclusão: Houve maior frequência de internações em indivíduos do sexo masculino, pardos/brancos e entre a 4ª-5ª décadas de vida. Apesar disso, a taxa de mortalidade por mil habitantes foi maior entre indivíduos do sexo feminino e na etnia amarela. Entre as regiões, o Nordeste apresentou o maior número de internações, assim como a maior TM. Ademais, observou-se que os dois estados com menos internações foram os que apresentaram as maiores taxas de mortalidade.

Palavras-chave: Hanseníase Epidemiologia Infectologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103629

IMPORTÂNCIA DA CORRETA DETECÇÃO DE TUBERCULOSE COM MONORRESISTÊNCIA À RIFAMPICINA

Carolini Cristina Valle[a,*], Vitória Annoni Lange[a], Denise do Socorro da Silva Rodrigues[b], Valdes Roberto Bollela[c], Erica Chimara[d], Paulo Roberto Abrão Ferreira[a]

[a] *Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Instituto Clemente Ferreira, São Paulo, SP, Brasil;*
[c] *Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil;*
[d] *Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil*

Introdução: A tuberculose é causa importante de adoecimento e morte no mundo. O coeficiente de incidência no Brasil é de 36,3 casos por 100 mil habitantes, com mais de 78 mil casos notificados por ano, o que coloca o Brasil entre os 30 países com maior carga de doença no mundo. Entre 2015 e 2022 foram notificados 7938 casos de tuberculose drogarresistente no país. Acredita-se que cerca de 90% dos isolados resistentes a rifampicina sejam também resistentes a isoniazida e por isso a OMS recomenda que casos de resistência a rifampicina sejam tratados como MDR. Em um estudo brasileiro, a monorresistência a rifampicina (RR) foi responsável por 9% dos casos de resistência, e esta proporção vem crescendo.

Métodos: Foi realizada uma análise retrospectiva de prevalência de RR, entre os casos de tuberculose drogarresistente (TBDR), tratados no Instituto Clemente Ferreira, em São Paulo, entre 2018 e 2021. Os dados foram extraídos do SITE-TB e, posteriormente, foram analisados os prontuários dos pacientes.

Resultados: No total, foram analisados 230 pacientes. Destes, 86 tinham resistência a rifampicina, sem a resistência concomitante a isoniazida, quatro apresentavam resistência a quinolonas e foram excluídos do estudo. Dos 82 restantes, um apresentava resistência a pirazinamida e outro a estreptomicina, mas foram mantidos no estudo. A média de idade foi de 38 anos, sendo 72% do sexo masculino, 77 pacientes foram testados para HIV e a prevalência da doença foi de 19%. Cerca de 38% dos pacientes já haviam sido submetidos a algum tratamento prévio para TB. Com relação aos tratamentos instituídos, 41% tiveram como escolha um esquema individualizado, 20% foram submetidos ao esquema MDR e 37% tiveram seu esquema descalonado para RHZE. A cura foi obtida em 60% dos casos, abandono em 28% e óbito em 8%. A prevalência da monorresistência a rifampicina foi de 35,7% dos casos de tuberculose drogarresistente no período. O TRM TB e o teste fenotípico para rifampicina apresentaram resultado discordante em 67% dos casos.

Conclusão: O grande número de casos monorresistentes a rifampicina pode estar relacionado a divergência entre os resultados de testes de susceptibilidade molecular e fenotípico. A alta heterogeneidade de estratégias de tratamento chama a atenção para a necessidade de mais estudos voltados para melhor caracterização dos casos de TBDR no estado de São Paulo.

Palavras-chave: tuberculose resistência rifampicina monorresistência

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103630

INFECÇÃO CUTÂNEA ASSOCIADA A MYCOBACTERIUM PEREGRINUM

Gabrielle Everton Sousa*, Larissa Dimas Barbosa Arthuzo, Matheus Pains Soares Santana, Aércio Sebastião Borges, Marcelo Simão Ferreira

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

O Mycobacterium peregrinum pertence ao grupo das micobactérias não tuberculosas (MNT) de crescimento rápido, que raramente tem sido associado à infecções de sítio cirúrgico, dispositivos cardíacos, cateteres centrais, pulmonares e partes moles. Imunodeprimidos e lesão traumática prévia aumentam suscetibilidade. Apresentamos um caso de infecção de pele após arranhadura de gato. Mulher, 60 anos, doméstica, procedente de Uberlândia-MG arranhada em