

antibiótico de amplo espectro. Segundo a literatura, há maior prevalência em homens idosos, com taxa de mortalidade entre 60 a 83%, perfil e evolução concordantes com o caso. Sobre o tratamento, testes mostram maior atividade *in vitro* dos triazólicos em relação à anfotericina B, optou-se pelo uso de voriconazol. Alerta-se à susceptibilidade de outro perfil de pacientes a essas infecções, como após cirurgia cardíaca de troca valvar.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.166>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: CASOS CLÍNICOS MICOLOGIA

EP-105

RELATO DE CASO: ESPOROTRICOSE HUMANA, UMA ZOONOSE EMERGENTE?



Laís Aguillar Gomes, Ana Clara Baz Lauretto, Ana Cristina Gales, Vivian Mota, Sarah Santos Gonçalves

Hospital Universitário São Francisco de Assis (HUSF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 10 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A esporotricose é uma doença infecciosa crônica geralmente adquirida pela inoculação traumática de materiais contaminados por *Sporothrix spp.*, ou por meio de mordidas e arranhões de animais doentes. Desde 1990, tem sido notada uma mudança importante no cenário epidemiológico dessa zoonose no Brasil.

Objetivo: Relatar caso de infecção cutânea disseminada pelo *Sporothrix spp.* em paciente de 67 anos, imunocompetente.

Metodologia: Em outubro/14, a paciente referia ter apresentado um quadro de adinamia e fraqueza, que persistiu por 30 dias, seguidas pelo aparecimento de lesões nodulares, vinhosas, não pruriginosas, em Joelho esquerdo, que, posteriormente, ulceraram. Trinta dias após, a paciente notou o aparecimento de lesões similares em região maxilar direita, face anterior e posterior de antebraço direito. A paciente referia que vivia em zona rural e tinha contato íntimo com gatos doentes por esporotricose. Trouxe os seguintes exames: sorologia para *Sporothrix spp.*, *Paracoccidioides brasiliensis*, VDRL e intradermoreação para leishmaniasis negativos. Feita biópsia de pele, que demonstrou processo inflamatório linfomonocitário rico em plasmócitos sugestivo de leishmaniose. Porém, houve o crescimento de *Sporothrix spp.* na cultura do fragmento da biópsia de pele, o qual foi posteriormente identificado por testes moleculares como *S. brasiliensis*. A paciente foi tratada com sucesso com itraconazol 200 mg por dia durante 12 meses e permanece assintomática 30 meses após o fim do tratamento.

Discussão/conclusão: Considerando que no Estado de São Paulo o *S. schenckii* é a espécie mais frequentemente isolada e cuja apresentação clínica mais comum é a forma cutâneo-linfática, o diagnóstico de *S. brasiliensis* deve ser considerado neste caso, pois a paciente é imunocompetente e apresenta a forma cutânea disseminada. Além disso, *S. brasiliensis* é a principal espécie isolada nos estados do Rio de Janeiro e Rio

Grande do Sul e recentemente tem sido considerada uma zoonose emergente no Estado de São Paulo. Este caso mostra a importância da observação das manifestações clínicas e da epidemiologia, da dificuldade no diagnóstico diferencial com leishmaniose cutânea e da necessidade do diagnóstico molecular para confirmação da espécie de *Sporothrix spp.*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.167>

EP-106

ESPOROTRICOSE DE DIFÍCIL MANEJO EM PACIENTE COM SÍNDROME DISABSORTIVA



Marli Sasaki, Marcela L.B. Melo Braga, Alexandre Fernandes Adami, Bruno de Castro e Souza, Rosa Maria Barbosa, Augusto Yamaguti, Thais Guimarães, Ricardo Andrade Carmello, Marcelo Miletto Mostardeiro, Durval Alex Gomes Costa, Bianca Pedroso, Natalia Reis Fraga, Renata Leme Ferraz, Joana D. Freitas Alves, João Silva de Mendonça, Ana Therra Manduca Soares, Isaura Azevedo Fasciani

Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 10 - Horário: 13:44-13:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Esporotricose é uma micose profunda causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, inoculado na pele através do solo/material orgânico ou mordeduras de animais (principalmente felinos). A forma cutâneo-linfática (CL) é a mais comum. O diagnóstico é feito por exame direto, histopatológico e cultura do fungo. O tratamento é feito com itraconazol e anfotericina B.

Objetivo: Relatar o caso de esporotricose CL em paciente com antecedente de gastroplastia por *bypass* gástrico em Y de Roux, com prejuízo da absorção do itraconazol inicialmente prescrito e com mielotoxicidade por anfotericina B. Tratada com terbinafina alternativa com sucesso.

Metodologia: ASM, 48 anos, feminino, antecedente de gastroplastia por *bypass* gástrico em Y de Roux em 2015. Foi internada no HSPE com lesão única, eritematosa, dolorosa, não pruriginosa em dorso de mão direita, com disseminação ao longo do trajeto de drenagem linfática. Lesão surgiu 15 dias após a arranhadura pelo gato. Apesar do tratamento iniciado com itraconazol 100 mg/dia (com doses graduais até 600 mg/dia), não houve melhora. Feita hipótese de síndrome disabsortiva. Usou anfotericina B endovenosa (sete dias de lipossomal e sete dias de complexo lipídico). Biópsia da lesão: dermatite crônica mista com linfócitos, histiócitos e esboço de granuloma; pesquisa de fungos positiva. Cultura para fungo: *Sporothrix schenckii*. Evoluiu com pancitopenia. Após recuperação medular, iniciada terbinafina 500 mg via oral/dia como opção, evoluiu com resolução do quadro após cinco meses de tratamento.

Discussão/conclusão: A forma CL da esporotricose se caracteriza por um nódulo ulcerado geralmente no sítio de inoculação. Dele, se forma um cordão endurecido que segue por um vaso linfático. Ao longo desse cordão outros nódulos