

diagnóstico e a necessidade de maior evidência desta forma de apresentação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103996>

EP-071 - RELATO DE CASO M. ABSCESSUS COM RESPOSTA AO TRATAMENTO COM BEDAQUILINA

Ana Elisa Meduna Cabreira,
Fernanda Guioti Puga,
Gilberto Gambero Gaspar,
Felipe Santos Carvalho, Valdes Roberto Bollela

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: O complexo *Mycobacterium avium* e *Mycobacterium abscessus* são os patógenos mais comumente associados a doença pulmonar por MNT (Micobactérias não tuberculosas), acometendo mais de 90% dos casos reportados. O tratamento desta doença é desafiador devido ao número limitado de opções terapêuticas e resistência natural destas espécies a vários antibióticos disponíveis. A bedaquilina é um tuberculostático da classe diarilquinolina, utilizado como fármaco de segunda linha para o tratamento de tuberculose multidrogarresistente (MDR), sendo demonstrada atividade in vitro em alguns estudos contra espécies de MNT. OBJETIVO: Relatar caso de infecção por *M. abscessus* após múltiplos esquemas falhos, obtendo controle clínico, microbiológico e radiológico com uso da bedaquilina associada a outros agentes tuberculostáticos.

Método: : Relato de caso.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 56 anos, procedente de Brodoswki (SP), com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), iniciou quadro de dispneia aos esforços, calafrios, febre aferida de 38°C, tosse produtiva com expectoração esverdeada, perda ponderal e sudorese noturna, sendo diagnosticada com doença pulmonar por MNT em 2014. Iniciou seguimento no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) em junho de 2015 e nesta ocasião nas culturas de escarro houve crescimento de *M. intracellulare* e *M. abscessus* (predomínio de *M. abscessus*) e teste de sensibilidade com múltiplas resistências às drogas. Foram realizados diversos esquemas de tratamento antimicrobiano sem sucesso, e a paciente evoluiu com piora progressiva clínica e radiológica, mantendo culturas persistentemente positivas no escarro para *M. abscessus*.

Conclusão: O complexo *M. abscessus* apresenta resistência a diversos antimicrobianos, tornando-se de difícil tratamento. Portanto, faz-se necessária a ampliação de arsenal terapêutico, em especial agentes orais. A bedaquilina surge como opção terapêutica em testes in vitro, e obteve controle clínico, radiológico e microbiológico no caso relatado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103997>

EP-072 - EPIDEMIOLOGIA E FORMAS CLÍNICAS DAS INFECÇÕES FÚNGICAS IDENTIFICADAS NO AMBULATÓRIO DE MICOSES DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS, EM FORTALEZA/CEARÁ

Antônio Mauro Barros Almeida Júnior,
Larissa Moura Barbosa,
Letícia Estela Cavalcante Sousa,
Alex Pereira Oliveira,
Lisandra Serra Damasceno

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: No estado do Ceará, há uma prevalência importante de doenças causadas por fungos.

Objetivo: Caracterizar a epidemiologia e as formas clínicas de pacientes atendidos no ambulatório de micoses no Hospital São José (HSJ), referência em doenças infecciosas em Fortaleza/CE.

Método: Estudo transversal, baseado na revisão de prontuários dos pacientes acompanhados no ambulatório de micoses do HSJ, de agosto de 2021 a dezembro de 2023. A pesquisa recebeu a aprovação do comitê de ética do HSJ (n° protocolo 6.139.942).

Resultados: Foram identificados 151 pacientes no período do estudo. A mediana de idade foi de 40 anos. Houve predominância do sexo masculino (78,8%). Coinfecção com HIV ocorreu em 70,3% dos casos. A micose mais prevalente foi a histoplasmose (55,6%), seguida por criptococose (21,8%), aspergilose (8,6%) e coccidioidomicose (5,3%). Em relação à histoplasmose (n = 84), 77,4% dos pacientes foram procedentes da grande Fortaleza e 96,4% manifestaram a forma disseminada progressiva (HDP). A coinfeção HDP/Aids ocorreu em 96,3% dos casos. Dois pacientes apresentaram a forma disseminada crônica. Estes não possuíam comorbidades, mas tinham exposição a aves e morcegos. Um paciente apresentou a forma pulmonar aguda, e havia realizado exploração de cavernas. Em relação à criptococose (n = 33) a meningoencefalite foi a forma clínica mais comum (81,8%). A maioria destes indivíduos apresentavam infecção pelo HIV (96,3%). Dos pacientes sem a forma meningoencefálica, 83,3% não possuíam imunossupressão, 66,6% tinham acometimento pulmonar e 66,6% eram expostos a inalação de eucalipto. A região metropolitana de Fortaleza foi responsável pela procedência de 81,8% dos pacientes com criptococose. Sobre os casos de aspergilose (n = 13) a forma pulmonar crônica cavitária foi responsável por 84,6% dos casos. Destes pacientes, 36,3% eram portadores ou apresentavam sequelas de tuberculose pulmonar e 27,3% apresentavam pneumopatia crônica. Dos casos de coccidioidomicose (n = 8), todos praticavam caça de tatu, e apresentaram a forma pulmonar subaguda. Foram identificados ainda seis casos autóctones de esporotricose, onde 83,3% tinham exposição a gatos doentes. Além disso, mais dois casos não autóctones de paracoccidioidomicose foram identificados.

Conclusão: Histoplasmose e criptococose foram as micoses sistêmicas mais identificadas. A associação com a