

(6792-19838), ALT > 1.700 UI/ml (1751-18880), fator V < 30%, preencheram os critérios de Clichy modificado. Três pacientes (43%) sobreviveram e estão em casa e quatro (57%) foram a óbito. Entre os 25 pacientes listados para TF e que não foram transplantados, dois sobreviveram (8%) e 23 (92%) foram a óbito. Entre os 51 pacientes que se encontravam em semelhante condição clínica naquele período (com intubação orotraqueal e/ou com droga vasoativa), todos evoluíram a óbito. Entre os três sobreviventes, dois evoluíram com complicações neurológicas pós-transplante, com graus variáveis de apraxia, em melhoria progressiva, e um evoluiu com infecção por CMV a despeito de profilaxia antiviral com ganciclovir (doador soropositivo, receptor soronegativo), e pancreatite aguda necro-hemorrágica grave, com múltiplas intervenções cirúrgicas e por radiointervenção. Os três pacientes estão em casa e independentes, em reabilitação. Entre os quatro pacientes que foram a óbito, a causa do óbito foi choque hipovolêmico após sangramento maciço intrabdominal pós-transplante em um, pancreatite necro-hemorrágica e disfunção do enxerto em dois casos. Houve evidência de recidiva de febre amarela no tecido hepático em todos os casos na necropsia.

Discussão/conclusão: Houve melhoria da sobrevida com o TF entre os pacientes com forma grave de FA, porém aparentemente o procedimento deve ser feito em casos selecionados e as indicações e contraindicações precisas ainda necessitam ser mais bem definidas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.017>

OR-17

AVALIAÇÃO DA GRAVIDADE DA DENGUE EM PACIENTES VACINADOS PREVIAMENTE CONTRA FEBRE AMARELA

Marina Jolli Luppe, Alice Tobal Verro, Allana S. Barbosa, Maurício Lacerda Nogueira, Eduardo A. Undurraga, Natal Santos da Silva

União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Fapesp

Nº. Processo: 2013/21719-3 PARA MLN.

Data: 18/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 15:50-16:00 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: A resposta imune de indivíduos submetidos à proteção da vacina contra a febre amarela (FA), inclusive aqueles que viajam para áreas de risco da FA, está altamente ligada a um efeito modulador entre a resposta imune adaptativa inata e possivelmente associada à evolução de formas mais graves de doença em indivíduos posteriormente afetados por outros arbovírus, como a dengue.

Objetivo: Comparar a gravidade dos episódios de dengue em pacientes que haviam sido vacinados contra a febre amarela com pacientes que não haviam sido vacinados.

Metodologia: Foram avaliados 11.448 casos de dengue notificados em uma cidade endêmica brasileira em pacientes em que o status da vacina FA também estava disponível. O status da vacina FA dos indivíduos e as informações demográficas, clínicas e laboratoriais foram incluídos como

variáveis independentes em um modelo estatístico em que a classificação da dengue da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi a variável dependente. Também foi avaliada a associação entre a condição vacinal e as manifestações clínicas e laboratoriais dos indivíduos.

Resultado: O modelo estatístico final foi composto pelas variáveis sexo, idade, vacina contra febre amarela, dengue prévia, febre, dor retro-ocular, cefaleia, mialgia, artralgia, diarreia, epistaxe, petéquias, exantema e teste do torniquete. O risco para pacientes vacinados contra a febre amarela foi nulo (OR = 1,00; IC 95% = 0,87-1,14). Notou-se que a maioria das variáveis estudadas não teve associação estatisticamente significativa com o status de vacinação dos indivíduos.

Discussão/conclusão: Concluiu-se que a vacina contra febre amarela não estava associada a um risco aumentado de dengue mais grave e não conferiu proteção a indivíduos com dengue.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.018>

OR-18

PERFIL DOS TRANSPLANTADOS RENAIIS COM INFECÇÃO OU DOENÇA POR CITOMEGALOVÍRUS TRATADOS COM FOSCARNET E ANÁLISE DOS DESFECHOS APÓS A CONVERSÃO DE IMUNOSSUPRESSÃO PARA INIBIDOR DE MTOR

Renato Demarchi Foresto, Daniel Wagner Castro Lima Santos, Alejandro Tulio Zapata Leytón, Maria Amélia Aguiar Hazin, Laila Almeida Viana, Helio Tedesco Silva-Junior, Jose Osmar Medina-Pestana

Hospital do Rim, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: 4 - Horário: 16:00-16:10 - Forma de Apresentação: Apresentação oral

Introdução: Infecção por citomegalovírus (CMV) é uma complicação frequente nos primeiros meses do transplante renal, está associada à disfunção do enxerto e ao aumento da mortalidade. O ganciclovir é a droga de escolha para o tratamento, a refratariedade clínica e laboratorial é um desafio para o transplante. Como opção, Foscarnet pode ser usado em pacientes com resistência clínica ou laboratorial. Em caso de recorrência, o antimetabólito (micofenolato ou azatioprina) é interrompido e pode ser substituído por inibidor da Mtor.

Objetivo: Avaliar desfechos clínicos e laboratoriais em uma coorte de pacientes transplantados renais com diagnóstico de resistência clínica ou laboratorial do CMV ao tratamento padrão, tratados em sequência com Foscarnet e posterior conversão de azatioprina ou micofenolato para imTOR.

Metodologia: Análise retrospectiva dos pacientes transplantado renais submetidos a tratamento com Foscarnet por CMV refratário de janeiro/2010 a abril/2018.

Resultado: Foram avaliados 28 pacientes com CMV refratários tratados com Foscarnet, com 78,6% dos transplantes de doador falecido e com idade média durante o primeiro episódio de CMV de 41,8 anos; 89,3% dos pacientes receberam timoglobulina como terapia de indução e, como manutenção, 46,4% iniciaram com azatioprina e 53,6% com micofenolato. O

