

EP-011

**INFECÇÕES PELO COMPLEXO
SCEDOSPORIUM/PSEUDALLESCHERIA NO
TRANSPLANTE DE RIM: RELATO DE 5 CASOS
EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL**



Daniel Wagner Castro Lima Santos, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva-Junior, Jose Osmar Medina-Pestana, Luis Fernando Aranha Camargo, Arnaldo Lopes Colombo

Hospital do Rim, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: *Scedosporium spp.* e *Pseudallescheria spp.* são fungos filamentosos saprófitas que em indivíduos imunossuprimidos podem causar infecções localizadas na pele ou disseminadas com envolvimento pulmonar e cerebral

Objetivo: Descrever infecções pelo complexo *Scedosporium/Pseudallescheria* em receptores de transplante renal (TxR) no Hospital do Rim (Unifesp) – São Paulo.

Metodologia: Revisão de prontuário de cinco casos confirmados por cultura e histopatologia de scedosporiose que ocorreram em pacientes transplantados renais entre 2000 e 2017 no Hospital do Rim – Unifesp

Resultado: Cinco pacientes foram identificados dentre 9.615 receptores de TxR, representaram uma incidência de 0,052 casos/100 TxR. Três (60%) pacientes eram homens e a média de idade foi de 42,8 anos. O tempo médio para o início da doença após o transplante foi de 12,8 meses. Dois casos (40%) foram relatados em receptores de doadores falecidos. Terapia de indução com anticorpos antilinfócitos foi feita no momento do transplante em dois (40%) pacientes e rejeição do enxerto seis meses antes do diagnóstico de scedosporiose foi observada em um caso. No momento do diagnóstico, todos os pacientes usavam inibidores de calcineurina e prednisona. A disfunção do enxerto foi observada no diagnóstico de scedosporiose em três (60%) casos. O espectro clínico foi composto por: três (60%) casos com infecções cutâneas/subcutâneas, um (20%) caso de abscesso cerebral/meningite e um (20%) com abscesso subcutâneo e cerebral. Todos os pacientes tiveram infecção confirmada por análise histológica e cultura. Um paciente com doença exclusivamente cutânea foi tratado apenas com excisão cirúrgica e os outros dois pacientes foram tratados com desbridamento cirúrgico associado a itraconazol. Um caso de abscesso cerebral foi submetido a drenagem cirúrgica associada a anfotericina B. O paciente com abscesso subcutâneo e cerebral tem sido tratado até o momento com voriconazol. A retirada de drogas imunossupressoras foi necessária em dois casos com envolvimento visceral. A perda de enxerto foi documentada em dois casos. Um paciente com abscesso cerebral evoluiu para óbito e o outro paciente com abscesso subcutâneo e cerebral está em acompanhamento no serviço

Discussão/conclusão: A scedosporiose é uma infecção rara e de baixa incidência no cenário de TxR. Infecções localizadas podem ser tratadas por ressecção cirúrgica e drogas

antifúngicas. Infecções cerebrais têm prognóstico ruim e elevada mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.073>

EP-012

**INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO DAS INFECÇÕES
POR CANDIDA SPP EM TRANSPLANTADOS
RENAIS**



Ligia Maria Mietto Romão, Mayra Gonçalves Meneguetti, Gilberto Gambero Gaspar, Daniel Borges Drumond, Maria Estela Papini Nardin, Valdes Roberto Bollela, Miguel Moysés Neto, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Infecções fúngicas por *Candida spp* são comuns em pacientes imunossuprimidos.

Objetivo: Analisar a incidência, o sítio e a evolução dos casos de candidíase em transplantados renais (txR).

Metodologia: Coorte retrospectivo; foram incluídos todos os txR, maiores de 18 anos do HCFMRP-USP, entre 2000 e 2016; e excluídos casos de candidíase em pele e anexos.

Resultado: Foram transplantados 833 pacientes adultos. Foram identificados 53 pacientes (6,4%) com infecção por *Candida spp*, 35 (66%) eram do sexo feminino e 25 (47%) eram diabéticos. As principais causas de doença renal crônica foram hipertensão arterial (18 pacientes; 34%); diabetes (10 pacientes; 19%). Houve 65 episódios de candidíase e 43 (66,15%) ocorreram nos seis primeiros meses pós-transplante. A mediana de idade na infecção foi de 54 anos (22-69) e do tempo entre o transplante e a infecção foi de três meses (três dias-10 anos). Quanto ao sítio das infecções, 33 (50,8%) ocorreram no trato urinário inferior; 19 (29,4%) no trato gastrointestinal; sete (10,8%) em genitália feminina; três (4,6%) em trato respiratório; dois (3,1%) em genitália masculina; e um (1,5%) em corrente sanguínea (candidemia). Todos os pacientes receberam tratamento [mediana de tempo: 10 dias (4-35)]. Em 36 episódios (55,4%) o agente causador foi isolado: 14 (38,9%) *C. albicans*; 10 (27,8%) *C. glabrata*; quatro (11,1%) *C. tropicalis*; quatro (11,1%) *C. krusei* e quatro (11,1%) *C. parapsilosis*. Entre os pacientes com infecção por *Candida*, 25 (47,2%) tinham usado antimicrobiano antes da infecção (≤ 90 dias). Em 28 a imunossupressão foi reduzida durante o tratamento da infecção fúngica. Oito pacientes tiveram rejeição após a infecção e 10 a tinham tratado antes da infecção. Houve 12 (22,6%) episódios de recorrência de infecção. Foram avaliados se os seguintes fatores de risco estavam associados à recidiva: idade, sexo, uso de sonda vesical de demora, diabetes, pulso prévio com metilprednisolona, indução do transplante com timoglobulina ou basiliximab, uso de antimicrobiano de amplo espectro prévio à candidíase; nenhum resultado teve significância estatística (em todos $p > 0,05$). Não foi identificado óbito relacionado à infecção por *Candida*.

Discussão/conclusão: A infecção por *Candida ssp* não foi frequente e geralmente ocorreu na fase inicial pós-txR, o foco urinário foi o mais comum e a *Candida albicans* o agente mais encontrado; o uso de antimicrobiano antes da candidíase foi frequente, candidemia foi rara. A morbidade das infecções foi baixa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.074>

Área: DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES/MEDICINA TROPICAL

Sessão: DOENÇAS EMERGENTES

EP-013

CARACTERIZAÇÃO DE ÓBITOS E REFLEXÕES SOBRE USO DE VIGILÂNCIA SINDRÔMICA E INTEGRADA DURANTE A MAIOR EPIDEMIA DE DENGUE NA REGIÃO DE CAMPINAS, 2015



Renata D. Avila Couto, Rodrigo Angerami, João Fred, Ricardo Kerti M. Albernaz, Marcia Regina Pacola, Catia Martinez

Grupo de Vigilância Epidemiológica de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Em 2015 o Brasil registrou a maior epidemia de dengue desde 1990, com 1.649.008 casos prováveis. O Sudeste apresentou 60% dos casos prováveis e dos óbitos por dengue ocorridos no Brasil. Na região do Grupo de Vigilância Epidemiológica de Campinas (GVE Campinas), que abrange 42 municípios e uma população de 4.323.158 habitantes, foram notificados 177.893 casos suspeitos de dengue em 2015, essa foi a maior epidemia de dengue ocorrida na região. Foram investigados 136 óbitos com suspeita de dengue.

Objetivo: Descrever aspectos clínicos, epidemiológicos, laboratoriais e diagnósticos definitivos dos óbitos suspeitos de dengue na região do GVE Campinas em 2015 e correlacionar o sistema de informação de notificação com o sistema de informação de mortalidade.

Metodologia: Estudo descritivo dos óbitos suspeitos de dengue residentes na região do GVE Campinas, 2015. Análise de dados secundários do Sistema de Notificação de Dengue, SIM e Sistema de Informação Laboratorial do Instituto Adolfo Lutz. Adicionalmente, foram analisados dados de instrumento específico com estratégia de vigilância sindrômica para investigação de óbitos por síndrome febril ictero-hemorrágica elaborado pelo GVE Campinas.

Resultado: Foram confirmados 125.094 casos de dengue em 2015 na referida região. Foi identificada a causa do óbito de 70% dos 136 óbitos suspeitos de dengue, destacou-se a confirmação de 62 óbitos por dengue e 18 por febre maculosa. Os óbitos por dengue foram confirmados por critério laboratorial (87%) e o sorogrupo Den1 foi o único identificado; 50% dos óbitos tinham ≥ 60 anos, 95% apresentavam pelo menos um sinal de alarme e 76% alguma comorbidade. A análise do SIM dos 62 óbitos confirmados com dengue no Sinan mostrou que 85,5% das declarações de óbito estavam adequadamente preenchidas.

Discussão/conclusão: A estratégia proposta de investigação sindrômica dos óbitos suspeitos de dengue, baseada em análise clínica, laboratorial e epidemiológica padronizada em ficha de investigação de óbito, associada a informações complementares dos sistemas de informações oficiais vigentes, permitiu tanto a confirmação dos óbitos suspeitos de dengue quanto a identificação de outros agravos epidemiologicamente relevantes entre os óbitos inicialmente atribuídos à dengue. A adoção de novas estratégias de investigação de óbitos deve ser considerada como medida de aprimoramento da capacidade de resposta rápida e oportuna da vigilância em saúde, inclusive a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças de grande relevância em saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.075>

EP-014

COMPARAÇÃO ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DA DENGUE TRADICIONAL (1997) E A CLASSIFICAÇÃO REVISADA (2009): UM ESTUDO RETROSPECTIVO COM 30.670 PACIENTES



Alice Tobal Verro, Natal Santos da Silva, Eduardo A. Undurraga, Maurício Lacerda Nogueira

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

Ag. Financiadora: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de SP

Nº. Processo: [2013/21719-3] PARA MLN

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 4 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: À medida que a epidemiologia da dengue foi mudando, houve aumento da produção científica sobre o tema. Os especialistas entenderam mais sobre as manifestações clínicas e algumas limitações das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1997 para a classificação da dengue tornaram-se evidentes; isso levou à revisão dessa classificação e deu origem às diretrizes de 2009 da OMS.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar as classificações de 1997 e 2009 com o uso de informações clínicas de 30.670 casos de dengue de uma área endêmica brasileira.

Metodologia: O grau de concordância entre as variáveis estudadas foi determinado pelo teste V de Cramer. A regressão logística ordinal, através de modelos estereótipos, foi usada para avaliar o risco de dengue de maior gravidade nas duas classificações e em seguida o coeficiente de correlação tau-b de Kendall foi usado para identificar o grau de concordância entre as classificações.

Resultado: A concordância entre as variáveis independentes de cada modelo e suas respectivas classificações de gravidade foi muito pobre (V de Cramer < 0,2; $p < 0,001$) em ambas as classificações, a exceção foi choque hipotensivo (V de Cramer = 1; $p < 0,001$) para a classificação de 1997 e choque hipotensivo (V de Cramer = 0,97; $p < 0,001$) para a classificação de 2009 também. Houve uma concordância subs-