

instituição do tratamento ao paciente, das pessoas conviventes com ele durante os cinco anos anteriores e uma vez por ano durante os próximos cinco anos. O propósito da Estratégia Global para Hanseníase 2016–2020 da ONU é a detecção precoce da hanseníase e o tratamento imediato para evitar a incapacidade e reduzir a transmissão da infecção na comunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.095>

EP-034

### QUADRO URTICARIFORME COMO POSSÍVEL GNATOSTOMÍASE (GT) – RELATO DE DOIS CASOS



Julia Lutgens Minghini<sup>a,b</sup>, Mônica Peduto Percoraro Rodri<sup>a,b</sup>, Leopoldo Tosi Trevelin<sup>a,b</sup>, Claudio Roberto Gonsalez<sup>a,b</sup>, Filomena Maria Colpas<sup>a,b</sup>, Marina Spricigo Maragno<sup>a,b</sup>, Francini Guerra Correa<sup>a,b</sup>, Juvencio José Dualibi Furtado<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Imuno Grupo de Ass. Médica, São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: Recursos próprios

N.º. Processo: Não se aplica

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 9 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: e-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A GT é uma infecção parasitária que resulta da migração larvária do gênero *Gnathostoma* através de tecidos humanos. Em humanos é adquirida através do consumo de peixes de água doce ou de enguias cruas sob a forma de iguarias, como sushi, sashimi ou ceviche, ou consumo de água não potável. No Brasil foram relatados casos com ingestão de tucunaré. A maior incidência é observada no Japão e países do Sudeste da Ásia. A América do Sul também é considerada região endêmica. No Brasil o primeiro caso foi relatado em 2009.

**Objetivo:** Alertar a comunidade médico-científica sobre doença emergente em nosso país.

**Metodologia:** Caso 1: masculino, 27 anos, procedente de Avaré, SP. Queixa: lesões eritematosas, migratórias e pruriginosas no abdome havia quatro meses. Início dos sintomas após ingestão de sashimi de Tucunaré durante pescaria no Rio Cristalino, centro-oeste do país. Caso 2: masculino, 57 anos, procedente de São Paulo, SP. Queixa: dores abdominais e lesões eritematosas migratórias em abdome com hemograma com eosinofilia (35%). Início dos sintomas após ingestão de tucunaré cru em pescaria no Rio Tocantins, norte do país. Ambos tratados empiricamente para GT com resolução clínica.

**Discussão/conclusão:** O quadro clínico costuma apresentar-se três a quatro semanas após a ingestão da larva, ocorre aparecimento de uma área nodular, irregular, edemaciada, eritematosa em qualquer parte da pele, pode ser pruriginosa ou dolorosa, sem sintomas sistêmicos. O padrão migratório da lesão recorrente é a pista mais importante para o diagnóstico. Essa é sempre solitária e evidências da migração podem ser vistas nas áreas adjacentes. Múltiplos sítios podem ser acometidos, como caixa torácica, abdome e sistema nervoso central, o que pode gerar complicações

clínicas graves. O diagnóstico deve ser aventado em paciente com lesão migratória da pele, consumo de peixe cru ou água não potável e histórico de visita a áreas endêmicas. A biópsia da pele pode permitir a visualização do parasita. A eosinofilia está presente em 50% a 70% dos casos. Testes sorológicos para o diagnóstico da GT incluem ensaio imunoenzimático (Elisa), *western blot* e sequenciamento de DNA ribossômico (rDNA), não disponíveis em nosso meio. A terapia atual da GT é feita com albendazol oral, 400 g por 21 dias, com eficácia acima de 90%. A opção é uma dose única de ivermectina, 0,2 g/kg, repetida após sete dias. Portanto, a infecção por GT deve ser considerada no nosso país, sobretudo pós-ingestão de peixes crus de água doce, apesar da dificuldade diagnóstica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.096>

Área: IMUNODEPRIMIDOS NÃO HIV/IMUNIZAÇÕES/MEDICINA DOS VIAJANTES

Sessão: CASOS CLÍNICOS

EP-035

### TERAPIA PROFILÁTICA COM ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL NA RECORRÊNCIA DA LEISHMANIOSE MUCOCUTÂNEA. RELATO DE EXPERIÊNCIA BEM-SUCEDIDA EM PACIENTE PORTADOR DE ESPONDILITE ANQUILOSANTE PRIMÁRIA EM USO DE ANTI-TNF



Daniel Fernandes Duailibi, Diego Feriani, Regina Maia Souza, Heitor Franco Junior, Rui Imamura, Pablo Muñoz Torres, Valdir Sabbaga Amato

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 9 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A leishmaniose é uma doença causada por protozoários intracelulares obrigatórios do gênero *Leishmania*, transmitida por mosquitos dos gêneros *Phlebotomus* e *Lutzomyia*. Infecta o sistema fagocitário de hospedeiros mamíferos e resulta em resposta granulomatosa dependente de células T. A imunossupressão pode reativar infecções latentes, estudos sugerem que o uso dos inibidores de fator de necrose tumoral (anti-TNF) tem aumentado o número de casos da leishmaniose nessa população.

**Objetivo:** Relatar o sucesso de terapia de manutenção com anfotericina B lipossomal após a reativação de leishmaniose mucosa em paciente portador de espondilite anquilosante primária (EAP) grave com necessidade de uso de anti-TNF.

**Metodologia:** Masculino, 37 anos, natural de Roraima, portador de EAP em tratamento com adalimumabe desde março 2015 por refratariedade a outras modalidades terapêuticas. Avaliado no setor de otorrinolaringologia por rinorreia piosanguinolenta e obstrução nasal havia três anos com pioria significativa após introdução de anti-TNF. Submetido à nasofibrosopia, que revelou crostas, sinéquias e lesões