

população. Nos casos de sepse, encontrada taxa de 35,7% e no choque séptico de 64,3%.

**Discussão/conclusão:** Os fatores de risco para letalidade foram Sofa, hiperbilirrubinemia e plaquetopenia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.119>

EP-058

### EXISTE UM PADRÃO ATÍPICO DE RESPOSTA DE ANTÍGENOS E ANTICORPOS APÓS A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE RENAL?

Jonas Atique Sawazaki, Iago P.R. Silva, Ricardo de Souza Cavalcante, Sebastião Pires Ferreira Filho, Tassiana R.S. Galvão, Luis G.M. Andrade, Ricardo A.M.B. Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Botucatu, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:51-13:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Não foram identificados estudos que avaliassem a evolução sorológica e antigênica da dengue em pacientes transplantados renais em longo prazo.

**Objetivo:** Identificar a evolução sorológica e antigênica da dengue em pacientes transplantados renais em longo prazo.

**Metodologia:** Foram incluídos todos os transplantados renais diagnosticados com dengue em nosso serviço entre janeiro de 2013 e julho de 2016. Sempre que possível, foi avaliada a evolução do antígeno NS1 e dos anticorpos das classes IgG e IgM através de teste de imunocromatografia comercial.

**Resultado:** Foram incluídos 16 pacientes. Dentre os 13 (86,7%) pacientes com NS1 reagente, esse mostrou-se ainda detectável até 28 dias após o início dos sintomas. Anticorpos IgM foram identificados em 93,3% dos pacientes. Em 85,7% dos pacientes que apresentaram anticorpos IgM, esses mantiveram-se detectáveis até o fim do seguimento sorológico, que se estendeu por até 786 dias. Dez (76,9%) pacientes apresentaram anticorpos IgG. A mediana de tempo entre o início dos sintomas e a primeira detecção de anticorpos IgG foi de 24 dias, porém chegou a 266 dias. Metade dos pacientes deixou de apresentar anticorpos IgG durante o acompanhamento sorológico.

**Discussão/conclusão:** Devido ao extenso período de detecção de anticorpos IgM, deve-se ter cuidado com futuros diagnósticos falso-positivos. Sugere-se que testes para detecção de antígenos devam sempre ser feitos e, quando indisponíveis ou negativos, diagnósticos diferenciais não devam ser prontamente desconsiderados. Estudos prospectivos devem ser feitos, por meio de técnicas laboratoriais mais acuradas, para que esse fenômeno antigênico e sorológico possa ser ratificado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.120>

EP-059

### BACTEREMIA EM DOADORES DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLOGIA EM UM CENTRO DE TRANSPLANTES

Carolina Chen, Andrea Sevegnani, Pamella Pedroso, Sarah Hui, Carolina Bittante, Marinês Martino, Luis Camargo

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Infecções transmitidas pelo enxerto ocorrem precocemente e estão associadas a considerável morbidade e mortalidade. A transmissão de infecções bacterianas através de doadores bacterêmicos é documentada e pode levar a infecções graves e redução de sobrevida do enxerto no transplante hepático.

**Objetivo:** Conhecer a frequência de bacteremia entre doadores de órgãos para transplante para propor medidas preventivas tanto para doadores como para receptores de transplantes, reduzir a rejeição de órgãos e o impacto clínico em receptores de doadores bacterêmicos.

**Metodologia:** Entre 2013 e 2017, todos os doadores de transplantes para o programa de transplante hepático do Hospital Municipal Vila Santa Catarina/Hospital Israelita Albert Einstein foram avaliados com relação à presença de bacteremia. As amostras foram coletadas de maneira estéril, durante a retirada do enxerto hepático e diretamente da veia cava inferior. As amostras foram inoculadas nos frascos Bactec™ Plus Aerobic/F e Bactec™ Plus Anaerobic/F e incubadas no sistema automatizado BD Bactec™ FX. A identificação dos isolados foi feita com o Maldi-TOF. Para detecção do perfil de susceptibilidade foram usados métodos automatizados (Vitek system) e manuais (microdiluição em caldo, disco-difusão e difusão por gradiente de concentração) de acordo com a espécie.

**Resultado:** Dos 355 doadores, 149 (41,97%) eram do sexo feminino, 122 (34,37%) tiveram traumatismo craniano como causa da morte, a média de idade foi de 43,9 ( $\pm$  15,5) anos, a média de dias na UTI foi de 5,5 ( $\pm$  5,6) dias, a mediana do número de leucócitos foi de 15.000; 62 pacientes (17,5%) tinham hemoculturas positivas com 71 bactérias isoladas. Entre os agentes isolados, 44 (62%) eram gram-positivos, 24 (34%) eram gram-negativos e três (4%) eram fungos. *Staphylococcus coagulase* negativa (27), *Klebsiella sp* (seis), *S. aureus* (cinco) e *Enterococcus sp* (cinco) foram os agentes mais isolados. Todos os isolados de *S. aureus* eram sensíveis a oxacilina, 50% dos isolados de *Enterococcus sp.* eram resistentes a vancomicina e dos gram-negativos 33% eram resistentes a meropenem.

**Discussão/conclusão:** A porcentagem de doadores de órgãos com bacteremia é relevante, com participação importante de bactérias multirresistentes, em especial entre gram-negativos. Em função das consequências potenciais para os receptores, um programa nacional para coleta sistemática



de hemoculturas e tratamento adequado de receptores baseado nos resultados obtidos é necessário.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.121>

EP-060

### AVALIAÇÃO DE ARBOVÍRUS (DENGUE, ZIKA VÍRUS E CHIKUNGUNYA) EM DOADORES E RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DO HC-FMUSP

Fernando Nivaldo Oliveira, Anna Nishiya, Suzete Cleusa Lombardi, Alfredo Mendrone Junior, Jessica Fernandes Ramos, Marjorie Vieira Batista, Jayr Schmidt Filho, Vanderson Rocha, Silvia Figueiredo Costa

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** O Brasil, país de clima tropical, tem elevada prevalência de arboviroses, especialmente dengue (DENV), chikungunya (CHKV) e zika vírus (ZKV). Essas doenças têm em comum sua principal forma de transmissão, de caráter vetorial. Entretanto, existem outras formas, inclusive por hemocomponentes e por meio de transplante de órgão. A ocorrência dessas arboviroses nos pacientes de transplante de células-tronco hematopoieticas (TCTH) tem sido pouco reportada.

**Objetivo:** Descrever as formas de apresentação clínica, alterações laboratoriais e os métodos diagnósticos da infecção por ZKV, DENV e CHKV em pacientes TCTH; estudar o risco de transmissão por hemocomponentes nessa população.

**Metodologia:** Trata-se de uma coorte prospectiva de pacientes receptores de TCTH feita no HC-FMUSP, de janeiro de 2017 a maio de 2018. Doadores e receptores foram avaliados por meio de sorologia e reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) para DENV, ZKV e CHKV antes do TCTH. As sorologias e RT-PCR também foram feitas após o TCTH. Essas foram feitas semanalmente até a enxertia neutrofílica (EN) e para os pacientes que desenvolveram neutropenia febril (NF) e/ou quadro de rash cutâneo, hepatite, artralgia e/ou manifestação neurológica. Foi feita também a pesquisa do antígeno capsular NS1 do DENV. Considerou-se como caso positivo aquele em que o paciente apresentou resultado de RT-PCR positivo ou sorologia com soroconversão.

**Resultado:** Foram incluídos 101 pacientes que fizeram TCTH. Desses, 98% fizeram transplante autólogo. Um paciente (0,9%) apresentou soroconversão de sorologia IgM para DENV. Evoluiu sem intercorrências, apresentou a enxertia neutrofílica (EN) 13 dias após o TCTH. Quatro pacientes (3,96%) apresentaram a soroconversão apenas de IgG para DENV. Metade desses apresentou neutropenia febril durante o processo de TCTH. A EN variou de 10 a 13 dias após TCTH. Nenhum paciente apresentou soroconversão de sorologia de CHKV IgM e IgG, bem como ZKV IgM e IgG. A RT-PCR

para DENV, ZKV e CHKV foi negativa em todas as amostras analisadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.122>

EP-061

### INCIDÊNCIA E PROGRESSÃO DA BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA E INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM TRANSPLANTADOS RENAI

Lucas Vitale Pignaton, Mayra Gonçalves Meneguetti, Daniel Borges Drumond, Tânia Marisa Pisi Garcia, Gilberto Gambero Gaspar, Tânia Marisa Pisi Garcia, Miguel Moysés Neto, Fernando Bellissimo-Rodr, 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: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A indicação de tratamento da bacteriúria assintomática (BA) após o transplante renal (txR) não está bem estabelecida. Não tratá-la pode levar à ocorrência de infecção grave e/ou perda do enxerto. Tratá-la pode levar a seleção de germes multirresistentes.

**Objetivo:** Avaliar a incidência da BA e sua evolução após txR nos casos tratados e não tratados com antimicrobianos; identificar fatores de risco associados à BA e ao 1º episódio de infecção do trato urinário (ITU); avaliar a função renal após um ano de txR segundo a ocorrência de ITU.

**Metodologia:** Coorte retrospectiva que avaliou 98 pacientes durante um ano após o txR. BA foi definida como qualquer crescimento bacteriano em cultura de urina. ITU foi definida como presença de sintomas do trato urinário ou elevação de creatinina na vigência de urocultura positiva.

**Resultado:** Eram do sexo masculino 64 (65,3%) pacientes. Receberam diagnóstico de BA 54 (55,1%) dos pacientes, ITU 13 (13,3%), perda de enxerto 29 (29,6%), rejeição 20 (20,4%), óbitos nove (9,37%). O uso de globulina de coelho antitumocitária, a ausência de diurese residual, a infecção do sítio cirúrgico e o sexo feminino não se associaram à ITU ( $p=0,24$ ;  $0,50$ ;  $0,52$ ,  $0,76$  respectivamente). Dentre os 54 pacientes com BA, 59,26% não a trataram e 40,74% a trataram. O tratamento da BA não esteve associado a redução dos casos de ITU (RR 1,45; 0,41-5,21,  $p=0,70$ ). A proporção de ITU entre os portadores de BA tratados foi de 18,2% e entre os não tratados foi de 12%. Dentre os 98 pacientes, 54 (55,1%) apresentaram diarreia no primeiro ano pós-transplante. Dentre esses, seis (11,1%) tiveram ITU, em um intervalo menor do que um mês, após a diarreia. Dentre os 44 pacientes que não tiveram diarreia, apenas três (6,85%) tiveram ITU. Essa diferença entre os grupos não foi significativa ( $p=0,51$ ), provavelmente pelo tamanho da amostra. A creatinina do grupo com ITU 1,72 (1,62; 2,32) não foi diferente, no fim do 1º ano pós TxR, quando comparada com o grupo que não teve ITU 1,44 (1,12; 2,07),  $p=0,14$ .

**Discussão/conclusão:** A bacteriúria assintomática não foi um fator de risco para ITU e seu tratamento não preveniu a