

sugeriam tuberculose disseminada – miliar e mal de Pott – foi então iniciado tratamento para tuberculose. Feita broncoscopia com lavado broncoalveolar, que demonstrou pesquisa de fungo positiva e sugestiva de paracoccidioides, teste rápido molecular para tuberculose e pesquisa de micobactéria negativas. Diante disso, correlacionando os dados clínicos, epidemiológicos e radiológicos, optou-se por suspensão do tratamento para tuberculose e iniciado tratamento com itraconazol.

**Discussão/conclusão:** Devido à imunossupressão pelas medicações da doença de base e aos achados radiológicos da paciente, a principal hipótese levantada na internação foi uma forma disseminada de tuberculose. Apesar de as imagens serem sugestivas desse diagnóstico, a epidemiologia da paciente obriga o médico assistente a descartar doenças como a paracoccidioidomicose, apesar do acometimento osteoarticular e pulmonar sugerir tuberculose. Este relato de caso mostra a importância da investigação do diagnóstico etiológico das doenças infecciosas, em especial em nosso país.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.170>

EP-109

#### PARACOCCIDIOIDOMICOSE AGUDA COM HIPEREOSINOFILIA: RELATO DE CASO



Luiz Alves Silva Neto, Deborah Lopes Mota Carvajal

Hospital de Doenças Tropicais, Goiânia, GO, Brasil

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

**Introdução:** A paracoccidioidomicose (PCM) é uma doença endêmica na América do Sul causada por *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzii*, espécie descrita em 2009. A incidência é de até 15 vezes maior em homens, já que o 17-beta-estradiol impede a transformação dos conídios inalados em levedura. A forma clínica mais comum é a muco-cutânea crônica, por reativação de foco latente.

**Objetivo:** Descrever um caso de apresentação aguda com hipereosinofilia, achado raramente observado na PCM.

**Metodologia:** Homem de 22 anos, de Goiânia, inspetor sanitário em matadouro de animais havia 10 meses. iniciou febre, sudorese noturna, perda de 15 kg, astenia, mialgia e dor abdominal progressiva. Na admissão tinha hepatoesplenomegalia e linfonodos periféricos. Hb 9.1, leucócitos de 34.000 com 3.400 eosinófilos que aumentaram e chegaram em 13.319. Plaquetas, função renal e hepática normais. FALC e GGT persistentemente aumentadas, motivo pelo qual fez biópsia hepática. Sorologia negativa para HIV. Na TC, ausência de linfonodomegalia profunda, parênquima pulmonar normal. Feito hipótese de doença onco hematológica, porém descartada por biópsia de medula óssea. Linfadenite granulomatosa em biópsia de linfonodo cervical. Evolui com hipalbuminemia severa, anasarca e sepse de foco abdominal. No 43º dia de internação resultado de hemocultura positiva para *Paracoccidioides sp*, iniciou Anfotericina B e no D6 transicionada para Itraconazol 400 mg ao dia. No D3 de itraconazol, alta com melhoria clínica e laboratorial. No ambulatório recebeu resultado de anatomopatológico de biópsia hepática consistente com PCM. A sorologia para PCM foi negativa.

**Discussão/conclusão:** Pouco se sabe sobre a diferença na virulência e consequente apresentação clínica entre as espécies de paracoccidioides. A resposta imunológica do hospedeiro contra o fungo determina a forma clínica aguda ou a reativação de foco latente. A forma aguda é menos comum, é raramente observada associação de PCM com hipereosinofilia. O padrão-ouro para diagnóstico é o achado do fungo em amostra clínica, porém tal método não é capaz de diferenciar entre espécies e a demora para a identificação por cultura muitas vezes atrasa o diagnóstico. Nesse contexto se torna relevante o desenvolvimento de métodos moleculares que diferenciem entre as espécies, possibilitam melhor correlação entre o agente etiológico e a forma clínica, virulência, resposta ao tratamento e localização geográfica. A PCM deve fazer parte das hipóteses diagnósticas de síndrome hipereosinofílica aguda.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.171>

Área: MISCELÂNEA

Sessão: CASOS CLÍNICOS MICOLOGIA

EP-110

#### CRIOCOCOSE CUTÂNEA PRIMÁRIA: RELATO DE CASO



Marcus Vinícius Landim Stori Milani, Giovana Cury Queiroz, Carolina Sangoi de Oliveira Ilha, Juliana Schinzari Palo, Mario José Angelo Milani Junior, Antonio Camargo Martins, Marcelo de Carvalho Ramos, Eduardo Sellan Lopes Gonçalves

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 10 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A infecção pelo *Cryptococcus spp.* comumente acomete o sistema nervoso central, pulmão e há quadros disseminados com acometimento cutâneo em cerca 10 a 20% dos casos. O acometimento primário da pele é uma manifestação rara da doença.

**Objetivo:** Descrever caso de criptococose cutânea primária, sua investigação diagnóstica e terapêutica.

**Metodologia:** Paciente de 74 anos, masculino, natural e procedente da zona rural de Pedreira, aposentado, ex-pecuarista, portador de adenocarcinoma de trato gastroesofágico (fez QT e RT em 10/2017), com surgimento de múltiplas lesões nódulo-tumorais, de crescimento progressivo havia dois meses, acometeu a face extensora do antebraço direito, com ulceração proximal após trauma local. Na cidade de origem recebeu tratamento por 21 dias (usou oxacilina, vancomina e prednisona) sem melhoria e evoluiu com saída de secreção sanguinolenta e odor fétido. Foi encaminhado para o ambulatório de referência em infectologia. Na investigação foi feita biópsia da lesão, que demonstrou, pela análise histopatológica, *Cryptococcus spp.* E, pela cultura, espécie *C. gatti*. A partir desse diagnóstico, foi feito rastreamento de outros possíveis focos de infecção, com TC de tórax e SNC, análise de líquido (LCR), cultura em sangue, no LCR e pesquisa de antígeno de criptococo. Os exames de imagem

não demonstraram alteração sugestiva de doença, LCR com celularidade e bioquímica normais, pesquisa e cultura de fungo negativas e pesquisa de antígeno de criptococo no sangue – aglutinação positiva (1/32). A princípio com a suspeita de criptococose disseminada optou-se por tratamento com anfotericina B complexo lipídico por 10 dias. Após evidência de infecção primária cutânea, optou-se por tratamento via oral com fluconazol 400 mg/dia e seguimento ambulatorial.

**Discussão/conclusão:** A infecção pelo *Cryptococcus spp.* guarda uma relação direta com estado imunológico: em imunocompetentes, há ocorrência de infecção do SNC com altas taxas de mortalidade; em imunocomprometidos, ocorre tanto acometimento isolado do SNC quanto de doença disseminada (rins, pulmão, pele e outro), o envolvimento cutâneo é relativamente raro. Há descrição na literatura de casos criptococose cutânea primária, em sua maioria associados à história de trauma local, com possível inoculação do fungo. A relevância deste caso se dá pela ocorrência criptococose cutânea primária em um paciente imunossuprimido e pela resposta terapêutica eficaz com uso de anfotericina B por curto período, seguida de uso fluconazol.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.172>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-111

**CENTRO DE TESTAGEM E  
ACONSELHAMENTO (CTA) NO CAMPUS DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS:  
PERFIL DOS PARTICIPANTES EM 2017**



Edite Kazue Taninaga, Fernanda Sucasas Frison, Maria Helena Pavan, Maria Cristina Stolf, Marianna Vogt, Rose Clélia Grion Trevisane, Fernanda Raquel Vieira Tojal, Rafael José dos Santos

*Centro de Saúde da Comunidade, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil*

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 10:30-10:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** O Centro de Saúde da Comunidade/Cecom/Unicamp faz desde 2010 os chamados CTA Volantes, que envolvem ações de prevenção e diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), inclusive os testes rápidos (TR) para HIV, sífilis e hepatite C, triagem e encaminhamento para vacina de hepatite B, além da oferta de insumos de prevenção, como preservativos masculinos, femininos e gel; folders explicativos de ISTs e profilaxia pós-exposição para população atendida no dia do evento.

**Objetivo:** Caracterizar o perfil dos participantes dos CTA Volantes em 2017; divulgar o serviço feito pelo CTA/Cecom; incentivar ações extramuros como estratégias de prevenção e melhoria do acesso aos testes rápidos.

**Metodologia:** Os CTA Volantes ocorrem uma vez por mês nas diversas unidades e faculdades do campus, previamente escolhidas pela equipe multidisciplinar do Cecom. Os

participantes preenchem uma ficha com os dados pessoais, questões sobre a prática sexual como o uso de preservativo, média do número de parceiros e uso de drogas. Os resultados dos testes são entregues individualmente em uma sala reservada dentro da unidade. Com base nos dados coletados dessas fichas e os resultados dos testes, elaboramos o presente estudo, levamos em consideração os CTA Volantes feitos em 2017.

**Resultado:** Foram avaliados 1.028 participantes, média de 26 anos; 51,1% eram mulheres; 76,7% eram alunos; 22,0% referiam uso de preservativo em toda relação; 17,7% referiam nunca fazer uso de preservativo; 59,7% usam álcool/outras drogas ilícitas; cinco participantes (0,48%) apresentaram TR positivo para HIV, todos masculinos; 12 participantes (1,16%) apresentaram TR positivo para sífilis, 10 masculinos; três participantes (0,29%) apresentaram TR positivo para hepatite C.

**Discussão/conclusão:** Os dados encontrados confirmaram que a estratégia de busca ativa dos usuários da comunidade é uma ação que deve ser incentivada e ampliada, porque, além de divulgar o serviço existente na rotina do Cecom e fazer com que o profissional de saúde fique mais próximo do usuário, os números expressam uma significativa incidência de positividade dos testes em adultos jovens, além de que o diagnóstico precoce possibilita uma efetiva melhoria na qualidade da atenção voltada para o público da universidade (alunos, funcionários e professores). Percebeu-se também que com essa estratégia houve um aumento pela procura de testes no serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.173>

EP-112

**ALTERAÇÕES NO PERFIL METABÓLICO DE  
PESSOAS QUE VIVEM COM HIV 5,5 ANOS  
APÓS INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL  
EM SERVIÇO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.  
BELO HORIZONTE, MG: 2012-2018**



Mariana Amaral Raposo, Júlio César Miranda, Nathalia Sernizon Guimarães, Unaí Tupinambás

*Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil*

Ag. Financiadora: Cooperação Técnica Departamento Nacional DST/Aids

Nº. Processo: 0251.0.203.000-11

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 10:37-10:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** O advento da terapia antirretroviral (TARV) e a melhoria subsequente na sobrevivência resultaram no aumento considerável da sobrevivência de pessoas que vivem com HIV (PVH) e consequentemente aparecimento de complicações não infecciosas, notadamente as alterações metabólicas, tornou-se um importante desafio no manejo clínico dessa infecção.

**Objetivo:** Avaliar alterações no perfil metabólico de acordo com parâmetros laboratoriais (glicose, colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos) e antropométricos (peso, IMC e circunferência abdominal) em PVH, 5,5 anos após exposição a TARV.