

Área: IMUNODEPRIMIDOS NÃO HIV/IMUNIZAÇÕES/MEDICINA DOS VIAJANTES

Sessão: CASOS CLÍNICOS

EP-149 ENDOCARDITE INFECCIOSA POR ERYSIPELOTHRYX RHUSIOPATHIAE EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA



Jose Carlos Ignacio Junior, Paulo T.O. Castro, Jorge Luiz Mello Sampaio, Mariana G.R. Galvão, Susana A.S. Viana, Caroline Cataneo Cabrelli, Larissa Belotti Salvador, Aline Esper Zaghi, Valéria Cristina Faustinoni, Jaqueline Estétele Massuco, Fernanda Cristovão Cattaneo, Maria Paula Souza Fiori

Hospital de Amor - Fundação Pio XII, Barretos, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 10 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: Erysipelothrix rhusiopathiae é um bacilo Gram-positivo, anaeróbico facultativo, imóvel e não-formador de esporos encontrado amplamente na natureza, tendo como hospedeiros diversos animais, principalmente porcos, peixes e aves. Nos seres humanos, ocorre como zoonose ocupacional, transmitida geralmente pelo contato direto com animais colonizados através de traumas cutâneos. As formas invasivas são bastante incomuns e ocorrem sobretudo em imunossuprimidos. No Brasil, há apenas um caso publicado.

Objetivo: Descrever caso de paciente imunossuprimido, sem risco ocupacional, com bacteremia e endocardite infecciosa por E. rhusiopathiae, diagnosticado por método automatizado (VITEK[®] 2, bioMérieux) e confirmado por detecção molecular (PCR).

Metodologia: E.V.A., 63 anos, masculino, viúvo, comerciante, procedente de Nova Xavantina-MT. Em seguimento ambulatorial por CEC metacrônico (orofaringe e esôfago proximal) com radioterapia cervical há 1 ano e quimioterapia há 2 semanas (Paclitaxel e Carboplatina). Admitido na unidade de urgência com quadro de febre, náuseas e vômitos há 2 dias. Ao exame físico, regular estado geral e ausência de lesões cutâneas; FC 94 bpm, FR 18 ipm, PA 100 x 80 mmHg e SpO₂ 96%. Sem sinais de sepse. Exames: Leucócitos 1500/mm³, Neutrófilos 990/mm³, Linfócitos 240/mm³, Hemoglobina 12,7 g/dL, Plaquetas 155.000/mm³, Ur 70 mg/dL, ALT 71 U/L e Lactato arterial 0,90 mmol/L. Iniciado Cefepima 2 g 8/8 h por hipótese de neutropenia febril, com recuperação de neutrófilos após 48 h. Identificado E. rhusiopathiae em duas amostras de hemocultura por método automatizado (VITEK[®] 2, bioMérieux), confirmado posteriormente por PCR. Antibiograma (Etest e microdiluição) com sensibilidade à penicilina, ceftriaxona, levofloxacino e clindamicina. Realizado Ecocardiograma no 5º dia de internação, com achado de imagem ecodensa em aparelho valvar aórtico (0,9x1,4 cm), compatível com vegetação. Recebeu tratamento com Ceftriaxona 4g/dia e Ampicilina 12g/dia por 6 semanas, evoluindo de forma satisfatória, com hemoculturas seriadas e ecocardiograma de controle sem achados de persistência da infecção.

Discussão/conclusão: Bacteremias por E. rhusiopathiae podem ser associadas com endocardite em até 90% dos casos. As infecções invasivas são eventos raros, com cerca de 100 casos relatados na literatura. Descrevemos um caso de bacteremia por E. rhusiopathiae associada à endocardite infecciosa de valva aórtica em paciente oncológico, situação singular na literatura, que teve excelente evolução clínica com tratamento antimicrobiano.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.211>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: CASOS CLÍNICOS

EP-150

INFECÇÃO GONOCÓCICA RESISTENTE A QUINOLONAS E CEFTRIAXONA: RELATO DE CASO



Fabianna Marcia Bahia Bahia, Daniela Lessa, Jana Fabianna M. Regis, Ana Clara Ambrosio, Flavia Sapucaia, Monica Botura

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 10 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A elevada prevalência de resistência antimicrobiana da *Neisseria gonorrhoea* fez com que o Ministério da Saúde mudasse a orientação terapêutica dessa infecção para ceftriaxona e azitromicina. Estudo de vigilância da resistência *in vitro* do gonococo mostrou uma taxa superior a 50% em todo o Brasil. Entretanto, dados da Europa, com três casos publicados, já identificaram resistência do *N. gonorrhoea* a vários antibióticos (pan-R). Vamos relatar um caso de paciente com infecção gonocócica, com uso prévio de vários antibióticos e com resistência intermediária a cefalosporina de 3ª geração.

Objetivo: Descrever caso de paciente com infecção gonocócica por bactéria multiresistente

Resultado: Paciente de 55 anos, sexo masculino, com queixa de disúria, exame urológico evidenciou espessamento do epidídimo. Encaminhado para espermograma e espermocultura em maio/2017, foi isolado *Neisseria gonorrhoeae* multisensível. Optou-se por tratamento com ciprofloxacino, apesar de assintomático no momento. Repetida a espermocultura em julho/2017, com nova positividade de *Neisseria gonorrhoeae* MS, retratado com ceftriaxona 500 mg e azitromicina 1 g. Persistiu com cultura positiva, porém com novo perfil de sensibilidade, apenas a cefepime e cefoxitina. Feito novo tratamento com Cefepime por 10 dias. Durante internamento, fez USG de próstata e de bolsa testicular, afastou-se prostatite e foram observadas ao redor da cabeça do epidídimo imagens císticas multiloculadas. Não foi indicada abordagem urológica. Espermocultura de 21/05/18 teve ausência de crescimento de microrganismo.

Discussão/conclusão: A gonorreia é uma DST de alta prevalência na população geral e o uso indiscriminado dos antibióticos e da versatilidade genômica da *Neisseria* gerou resistência às classes de primeira linha para o tratamento (sulfonamidas, tetraciclina, penicilinas e quinolonas). Há

estimativa de 78 milhões de novos casos em 2012, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, e em vários países há relatos de falhas no tratamento, devido à resistência de alto nível às quinolonas e à susceptibilidade diminuída a cefalosporina de terceira geração.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.212>

Área: HIV-AIDS/ISTS/HEPATITES

Sessão: HIV

EP-151

DOENÇAS OPORTUNISTAS NA HIV/AIDS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE FORAM À ÓBITO. ESTADO DA BAHIA. 2007-2016



Pedro Ivo Silva Cabral, Juarez Pereira Dias

Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública,
Salvador, BA, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A HIV/Aids continua a ser uma pandemia mundial, a qual deixa seus portadores extremamente vulneráveis a outras doenças. Mesmo após o uso da terapia antirretroviral, o número de óbitos por doenças oportunistas continua a crescer. Entre as infecções oportunistas se destacam a pneumocistose e a tuberculose pulmonar atípica ou disseminada e nas neoplásicas, o sarcoma de Kaposi e o linfoma não Hodgking.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por doenças oportunistas de pacientes com HIV/Aids, no Estado da Bahia, de 2007 a 2016.

Metodologia: Estudo descritivo, observacional, com dados agregados e secundários. Foram usados dados de óbitos por HIV/Aids no Estado da Bahia, obtidos no banco de dados do SIM de 2007 a 2016.

Resultado: Foram notificados 5.339 óbitos por doenças oportunistas, com 53,8% dos casos concentrados na Região Leste. As notificações foram mais frequentes no sexo masculino, variaram de 64,8% na “linha d” a 66% na “linha c”, quando comparado ao sexo feminino, que variou de 33,6% na “linha c” a 35,2 na “linha d”. A faixa etária mais acometida foi a de adultos de 35 a 49 anos, variou de 46,7% na “linha a” a 48,2% na “linha b”. Quanto às linhas da declaração de óbito, a causa final de morte mais frequente foi a sepse, correspondeu a 56,8% do total presente na “linha a” deste documento.

Discussão/conclusão: As infecções oportunistas continuam a ser um problema grave no Estado da Bahia. A Região Leste detém o maior número de mortes, pois compreende Salvador. Os homens procuram menos os serviços de saúde do que as mulheres, corroboram o fato de o sexo masculino apresentar o maior número de óbitos. A faixa de 35 a 49 anos foi a mais acometida, provavelmente por causa do tempo de latência do vírus, uma vez que essas pessoas devem o ter adquirido quando eram mais jovens. Ao fazer análise da “linha a”, a sepse foi a mais frequente, o que pode ser explicado pelo princípio de que apesar dos programas de prevenção presentes no país, os diagnósticos de pacientes com

HIV/Aids continuam a ser tardios, quando apresentam alguma infecção oportunista necessitam de internamento. Houve um aumento no número de óbitos por doenças oportunistas na Bahia de 2007 a 2016, o que aponta para a necessidade de maior atenção e investimento em métodos de diagnóstico e adesão de tratamento da HIV/Aids com o intuito de minimizar esse quadro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.213>

EP-152

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO NOROESTE PAULISTA



Ana Laura Batista Guimarães^{a,b}, Gabriela André de Souza^{a,b}, Jessica Alves Vasselo^{a,b}, Larissa Cristina Tampellini^{a,b}, Thaísa Bonardi^{a,b}, Arlindo Schiesari Júnior^{a,b}

^a Centro Universitário Padre Albino (Unifipa),
Catanduva, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Catanduva (Fameca),
Catanduva, SP, Brasil

Data: 19/10/2018 - Sala: TV 1 - Horário: 13:37-13:42 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

Introdução: A Aids é uma doença complexa que envolve, além de aspectos fisiopatológicos, questões psicossociais, como o enfrentamento de estigmas, medos e preconceitos. No primórdio da disseminação da síndrome, o número de homens afetados excedia notavelmente o número de mulheres. Na contemporaneidade, entretanto, a quantidade de mulheres infectadas cresceu consideravelmente, quase se equipara à proporção de indivíduos do sexo masculino portadores do vírus. A vulnerabilidade feminina associada às novas características epidemiológicas do HIV/Aids torna esse grupo mais propenso a desenvolver alterações relacionadas à qualidade de vida.

Objetivo: Averiguar as alterações na qualidade de vida de mulheres portadoras de HIV/Aids.

Metodologia: Estudo transversal descritivo, que usou o questionário WHOQOL-HIV BREF, para investigar a qualidade de vida de mulheres portadoras de HIV/Aids que frequentam o Ambulatório de Infectologia do Hospital Escola Emílio Carlos, da Fundação Padre Albino, de Catanduva, SP. Esse questionário contempla os domínios ambiental, espiritual, físico, nível de independência e relações sociais dos indivíduos. Foram selecionadas aleatoriamente 30 mulheres de 305 pacientes soropositivas para HIV, maiores de 18 anos. A ferramenta estatística usada foi a Anova.

Resultado: As 30 mulheres entrevistadas apresentavam-se assintomáticas na data da entrevista. A faixa etária predominante foi entre 46 e 50 anos, as idades mínima e máxima, respectivamente, foram de 30 e 62 anos. Os modos de contágio encontrados foram sexo com homem (90%) e derivados de sangue (3,33%); 6,67% das mulheres não souberam informar. Quanto ao período do primeiro teste HIV positivo, prevaleceu 2000 a 2009, o mais antigo era de 1989 e o mais recente, de 2012. Sobre as questões, 90,3% tiveram respostas acima da média,