

## EP-012

**COINFECÇÃO POR LEISHMANIOSE E PARACOCIDIOIDOMICOSE E COMPLICAÇÕES TROMBÓTICAS GRAVES POR COVID-19: RELATO DE CASO**

Rômulo Pereira Santos, Lísia Gomes Martins de Moura Tomich, Murilo Fraga Oliveira Calábria, Fernanda Scarpellin, Cassia Silva de Miranda Godoy, Renata de Bastos Ascenço Soares

Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** A doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) pode predispor pacientes a doença trombótica arterial e venosa devido à inflamação excessiva, ativação plaquetária, disfunção arterial e estase. A associação da COVID-19 com doenças endêmicas como leishmaniose tegumentar americana (LTA) e paracoccidiodomicose (PCM) torna o manejo de pacientes críticos desafiador.

**Objetivo:** Descrever a evolução clínica de um quadro de trombose arterial aguda por COVID-19 e coinfeção por LTA e PCM.

**Metodologia:** Paciente masculino, 60 anos, tabagista, portador de DPOC, 10 dias após diagnóstico de COVID-19 por RT-PCR evoluiu com trombose arterial aguda grave das artérias radial e ulnar esquerdas e piora da tosse produtiva e dispneia aos médios esforços. Na admissão, constatou-se desconforto respiratório leve com necessidade de oxigenioterapia, epistaxe, lesão isquêmica de quirodáticos esquerdos, lesão ulcerocrostosa em narina esquerda com extensão para lábio superior e narina direita, além de úlcera rasa em região supramamilar direita, com bordas definidas e fundo hemático. A TC de tórax evidenciava consolidações no aspecto posterior dos campos pulmonares bilaterais e opacidades nodulares esparsas algumas com escavações. Durante a internação, apresentou sepse secundária à fascíte necrotizante de braço esquerdo com necessidade de amputação supracondiliana. A biópsia de pele da narina demonstrou acentuado infiltrado inflamatório misto difuso, esboços de granulomas histiocíticos circundados por linfócitos e plasmócitos com presença de estruturas intracelulares ovoides, semelhantes a *Leishmania* spp., enquanto biópsia da lesão do tórax revelou infiltrado linfoplasmocitário, formação de granulomas epiteliodes na derme e tecido adiposo com presença de células gigantes multinucleadas com pesquisa de fungos (PAS) mostrando estruturas arredondadas e de dupla parede, de diversos tamanhos. As culturas da lesão da narina e do tórax vieram positivas para *Leishmania* spp e *Paracoccidoides* spp, respectivamente. Iniciou-se anfotericina B complexo lipídico 5 mg/kg, mas após a amputação, paciente apresentou pneumonia nosocomial grave por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e a polimixina B, falência terapêutica e faleceu após edema agudo de pulmão secundária a reação transfusional.

**Discussão/Conclusão:** As complicações da COVID-19 em associação com doenças tropicais negligenciadas têm o

potencial de aumentar a morbimortalidade da pandemia, especialmente entre populações vulneráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101090>

## EP-013

**INCIDÊNCIA DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS NA COVID-19**

Julia Muniz Bernardi, Gabriel Carnieli Silveira, Jéssica Fábica Polese, Larissa Sant Ana, Izabella Cardoso Lara, Elaína Aparecida Silva Turini, Marina Deorce de Lima, Isac Ribeiro Moulaz, Lívia Marques da Silva Gama

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

**Introdução:** A COVID-19 é causada pelo vírus SARS-CoV-2 que infectou mais de 37 milhões de pessoas. O estado inflamatório intenso secundário à infecção pode levar a um desequilíbrio dos fatores de hemostase e um consequente estado de hipercoagulabilidade, manifestado em muitos casos por complicações como trombose venosa profunda (TVP) e tromboembolismo pulmonar (TEP).

**Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes com diagnóstico de tromboembolismo venoso, a fim de buscar fatores preditivos para o diagnóstico precoce e discutir a necessidade e duração trombotrófica em casos de COVID-19.

**Metodologia:** Pacientes internados na forma grave de COVID-19 que necessitaram de suporte ventilatório ou suplementação de oxigênio foram encaminhados para avaliação entre 15 a 30 dias após a alta hospitalar nos meses de julho a outubro. Foram excluídos indivíduos acima de 70 anos, os que apresentavam cardiopatia, pneumopatia ou nefropatia. Na avaliação após a alta foram coletados dados clínicos através de um questionário padronizado, realizados testes de função pulmonar (espirometria), Teste de Caminhada de 6 minutos, além de exames laboratoriais. O diagnóstico de doença tromboembólica feito por Angiotomografia Arterial Pulmonar (AP) e Doppler de Membros inferiores. Os dados foram demonstrados através de análise descritiva.

**Resultados:** Dos 41 pacientes avaliados com COVID-19 na forma grave, 7 pacientes apresentaram Tromboembolismo Venoso (TEV), sendo 6 casos de Tromboembolismo Pulmonar e 01 caso de TVP. A média de idade dos pacientes foi de 47 anos, sendo 3 mulheres e 4 homens. Além das imagens sugestivas de tromboembolismo, 5 dos 6 indivíduos apresentaram lesão pulmonar parenquimatosa clássica para COVID-19. Alteração na CVF em 5 pacientes, com alteração leve em 4 e grave em 1 paciente. No teste de caminhada de 6 min 50% apresentou dessaturação sendo que 83,6% deambulou menos que 400 m. Dos 6 pacientes 1 se encontra com diabetes e 2 pré diabéticos, 5 se encontram com hipercolesterolemia.

**Discussão/Conclusão:** A prevalência de TEV em pacientes com COVID-19 é elevada, devido a hipercoagulabilidade sistêmica, mas também por alterações locais pulmonares. A investigação de TEV nos pacientes com COVID-19 torna-se imprescindível para o adequado tratamento

