

EP-130

CORONAVÍRUS: UMA ANÁLISE GENÉTICA COMPARATIVA AO SARS



Lucas Kobren Zanardini, Marcos Kobren Zanardini

Introdução: Em dezembro de 2019 foi identificado um novo coronavírus, patógeno causador de pneumonia viral em Wuhan, China., confirmada a transmissão de humanos para humanos, onde as análises filogenéticas dos genomas do 2019-nCoV, foi utilizada para identificar sua origem e as possíveis propriedades de ligação ao receptor do vírus. A análise revelou que 2019-nCoV, está em um subgênero Sarbecovirus do gênero Betacoronavirus, e geneticamente distinto do SARS-Cov.; na análise comparativa entre SARS e o 2019-nCoV foi notada a presença de uma proteína de pico mais longa codificada por este, sendo esta a distinção entre ambos. Sendo, portanto, o 2019-nCoV, pode ser considerado um novo betacoronavirus que infecta humanos, ainda que os morcegos possam ser o hospedeiro original, podem existir hospedeiros intermediários, favorecendo o reaparecimento deste vírus em humanos.

Objetivo: Promover a atualização com base em publicações científicas sobre a infecção humana pelo coronavírus e as diferenças genéticas comparativas ao SARS.

Metodologia: O estudo se trata de uma revisão bibliográfica, onde foram selecionados estudos primários sobre o 2019-nCoV publicados no mês janeiro de 2020, com buscas automáticas em bibliotecas digitais por palavras-chaves nos principais periódicos: Scielo, PubMed, Lancet e buscas Snow-Balling por referência de artigos

Resultados: A Análise filogenética do 2019-nCoV o caracteriza como betacoronavírus distantes do SARS-CoV em 79% e do MERS CoV em 50%. Se ligam portanto ao receptor da enzima 2 de conversão da angiotensina necessitando investigação de futura evolução e adaptação do novo coronavírus.

Discussão: Análises de estruturas moleculares do 2019n-CoV, apontam diferenças em proteínas de pico se comparadas ao SARS, fator determinante na afirmação que não ocorreu uma mutação casual, o que se faz pensar que os coronavírus de morcegos estejam em mutação, pois estes animais são reservatórios dos coronavírus em geral. Este fato leva a conclusão que outros animais possam estar sendo hospedeiros intermediários entre morcegos e humanos, demonstrando alterações de sua estrutura favorecendo a ligação a receptores celulares.

Conclusão: Pelo potencial pandêmico do coronavírus (2019-nCoV) se faz urgente e necessário a vigilância epidemiológica, pela grande capacidade de transmissão humana, assim como a identificação de possíveis hospedeiros intermediários devido as diferenças genéticas virais,

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101208>

EP-131

FEBRE ENTÉRICA SEPTICÊMICA DE APRESENTAÇÃO ATÍPICA EM INDIVÍDUO IMUNOCOMPROMETIDO



Matheus Cordeiro Marchiotti, João Nobre Cabral, Danilo Zangirolami Pen, Carla Zanetta Turcato, Alexandre Martins Portelinha Filho, José Antônio Bressa, Letícia Moraes Lira

Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: A febre entérica (FE) é uma doença sistêmica caracterizada pela presença de febre e dor abdominal. O agente tipicamente envolvido na patogênese é a Salmonella entérica, sorotipo Tiphys (S. Tiphys). Outros sorotipos podem causar uma síndrome semelhante, como o sorotipo Paratyphi A, B ou C. A denominação febre entérica é um nome genérico para denominação tanto da febre tifóide quanto paratífóide.

A ocorrência da FE é de predominância nas crianças e adultos jovens. Concentra-se em áreas pobres e populosas, devido à escassez de saneamento básico. A transmissão do parasita ocorre por meio da ingestão de água e alimentos contaminados.

Os inícios dos sintomas variam entre 5 a 21 dias após a ingestão do parasita, o que depende da idade, estado imunológico, quantidade de inóculo ingerido e acidez gástrica.

Objetivo: Este presente relato apresenta um caso de Febre Entérica com apresentação atípica em paciente portador de Mielodisplasia de Múltipla Linhagem.

Metodologia: Paciente masculino, 73 anos, portador de Mielodisplasia de Múltipla Linhagem, deu entrada no serviço de saúde com febre alta aferida há 1 semana, fraqueza, hiporexia, tosse seca, náuseas, vômitos e quatro episódios de crise convulsivas.

Ao exame físico, encontrava descorado, hidratado, eupneico, acianótico, anictérico, afebril, ausência de sinais meníngeos, pele íntegra, ausculta cardiopulmonar inalterada, abdômen flácido depressivo, sem hepatoesplenomegalia.

Achados laboratoriais da admissão: hb: 8,3, plaq: 23k, leuco: 2,79, 9% de bastões, creat: 1,3 e ureia: 47. Por hipótese de sepse e internação recente, introduziu-se Meropenem e solicitado hemoculturas, as quais apresentaram Salmonella spp em 3 amostras. Teste de Widal positivo para subtipo paratyphi B. Paciente relatou consumo diário de água de poço artesiano comunitário.

Discussão/Conclusão: Febre Entérica deve ser aventada em quadro febril superior há 3 dias, associado a sintomas gastrointestinais, e que resida ou tenha viajado para área endêmica de FE. Manifestações atípicas incluem encefalopatia, artralgia e tosse seca. O paciente apresentava quadro febril com manifestações atípicas.

O diagnóstico definitivo é dado pela demonstração do S. Tiphys ou S. Paratyphi em culturas. Os testes sorológicos, como o teste de Widal, são utilizados de forma complementar. As opções terapêuticas são: fluoroquinolonas, cefalosporina de 3ª geração ou Azitromicina. Optado por Meropenem em

decorrência da septicemia e internação recente. Evoluiu com melhora progressiva recebendo alta.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101209>

EP-132

ECLOSÃO DE NOVOS SURTOS DE SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA



Liria Maria Daldoso Silva, Sandra Sayuri Nakamura Vascon, Carolina Okuyama Andrade, Eduarda Jirardi

Centro Universitário Ingá (UNINGÁ), Maringá - PR,

Introdução: O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão abrangente da literatura, relacionando dados científicos com o contexto atual do reaparecimento dessa doença no território brasileiro, além de focar na importância da vacinação para bloquear a cadeia de transmissão do vírus.

Metodologia: As buscas para essa publicação foram feitas nas bases de dados PubMed, EMBASE, LILACSAs, MEDLINE, Oxford Academic Journal, EBSCO e SciELO. Além disso, foram analisados dados divulgados por órgãos oficiais pertencentes ao Ministério da Saúde do Brasil. Os artigos selecionados abrangem publicações das últimas seis décadas com enfoque principal em pesquisas e trabalhos publicados de janeiro de 2014 até dezembro de 2019. Foram analisados trabalhos disponíveis na língua inglesa e portuguesa.

Resultados: Houve aumento significativo nos casos de sarampo nos anos de 2018 e 2019. O Ministério da Saúde confirmou esse aumento através de dados obtidos no mês de setembro de 2019, que mostram um aumento de 18% de casos em relação ao último levantamento, feito em 28 de agosto de 2019. Ou seja, mesmo quando comparado a um pequeno intervalo de tempo, percebe-se o aumento exponencial dos casos no país. Devido a reincidência de casos de sarampo no Brasil, o país perdeu o certificado de erradicação do sarampo, concedido pela OPAS/OMS em 2016.

Discussão/Conclusão: Frente aos dados apresentados, diversas são as causas apontadas como responsáveis por esse surto. Dentre elas estão a falta de manutenção dos níveis de cobertura vacinal considerados ideais, além da persistência da circulação do vírus em outras regiões do mundo, que volta a aparecer nas Américas através da imigração. Portanto, aliando-se ao fato de não haver tratamento específico e tendo em vista seu potencial de causar consequências graves, fica evidente que para que ocorra sua erradicação no Brasil é necessário o melhoramento do trabalho de imunização que o sistema público de saúde oferece, em conjunto com a conscientização da população a respeito da importância de se prevenir.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101210>

EP-133

PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE ASSOCIADA A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE



Alexandre Mestre Tejo, Nicolas Basana Dias, Manuel Víctor Sil Inácio, Walton Luiz Del Tedesco Jr.

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: Dengue permanece endêmica em mais de 100 países, com incidência crescente há 50 anos e estimativa de 100 milhões de casos anuais no mundo. O Brasil apresentou mais de 6,5 milhões de casos entre 2014-2019, com novas hipe-rendemias todos os anos

Objetivo: Relatar dois casos de púrpura trombocitopenica imune após infecção pelo vírus da dengue em pacientes previamente hígidos

Metodologia: Caso 1: Masculino, 18 anos, hígido, diagnosticado com dengue, evoluiu com petéquias difusas e sufusão hemorrágica conjuntiva no 6º dia de doença, com contagem plaquetária 1.000/uL que se manteve após 15 dias de doença. Atestado hipótese de PTI e realizado mielograma, apresetando normalidade na série megacariocítica. Iniciada terapia com corticoide oral (Prednisona 2 mg/kg/dia), com rápida recuperação dos níveis plaquetários. Caso 2: Feminina, 27 anos, gestante no 3º trimestre diagnosticada com dengue, apresentou epístaxe e petéquias no 6º dia do início da febre, com plaquetopenia de 3.000/uL, persistente até o 11º dia de doença. Iniciada corticoterapia oral (Prednisona 1 mg/kg/dia) com melhora rápida dos níveis plaquetários

Discussão/Conclusão: O vírus da dengue apresenta tropismo por células endoteliais, cursando com aumento de permeabilidade capilar e extravasamento de plasma por neutralização de glicocálice. A trombocitopenia deriva da destruição plaquetária por imunocomplexos e é o marcador mais conhecido da doença. A trombocitopenia primária imune (PTI) é uma afecção autoimune caracterizada por destruição plaquetária e deriva da perda de tolerância a glicoproteínas expressas em megacariócitos, principalmente por estímulo imunogênico em sítio tecidual periférico. Evolui com hemorragia mucocutânea, púrpura em extremidades e fadiga. Remissão espontânea pode ocorrer, sendo possível abordagem conservadora. A PTI pós-Dengue é descrita, a despeito da baixa prevalência. Os mecanismos não são completamente conhecidos, mas estão relacionados a ativação imune pela infecção viral, causando destruição das plaquetas e bloqueio da produção pelos megacariócitos. O tratamento é indicado somente em casos graves e consiste em uso de corticoide (Prednisona 1-2 mg/kg/dia). Imunoglobulina e esplenectomia podem ser necessários em casos refratários. Púrpura trombocitopênica imune após dengue é uma afecção rara, porém que aumenta sua incidência quando associada a períodos epidêmicos. Mais estudos são necessários para caracterizar sua real importância no curso da doença e compreender os casos que devem ser tratados, para evitar suas complicações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101211>