

de animais enfermos e no apoio ao diagnóstico. Tais ações são essenciais para o enfrentamento da doença, prevenindo a disseminação e impactando na redução dos casos na região.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101429>

EP-352

ASPERGILOSE PULMONAR APÓS COVID-19: SERIE DE CASOS EM PACIENTES CRÍTICOS

Jessica Fernandes Ramos, Isabela Carvalho Vieira da Cruz, Andre Lazzeri Cortez, Maristela Pinheiro Freire, Marcello Chaves Magri

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

Introdução: A doença causada pelo vírus SARS-Cov2 e denominada COVID-19 é importante causa de insuficiência respiratória com necessidade de suporte ventilatório em terapia intensiva. Assim como em pacientes acometidos pelo vírus Influenza, um aumento nos casos de aspergilose pulmonar invasiva tem sido relatado nestes doentes, com diagnóstico ainda controverso, chamado de CAPA (COVID-19 associated pulmonary aspergilosis).

Objetivo: Descrever os casos de provável CAPA em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19.

Metodologia: Foram avaliados retrospectivamente todos os casos internados em UTIs de hospital universitário na cidade de São Paulo entre março e julho de 2020. Os casos foram selecionados a partir da identificação de *Aspergillus* spp em espécime clínico. Dosagem de galactomanana não foi realizada rotineiramente.

Resultados: No período foram internados 1354 pacientes. Destes houve o crescimento de *Aspergillus* spp em 13 pacientes. Quatro foram excluídos e 9 casos foram analisados. Oito apresentaram PCR positivo para SARS-COV2, enquanto um teve diagnóstico presumido por tomografia de tórax (TC) e evolução compatível. 5/8 pacientes apresentavam pneumopatia previa (4 DPOC e 1 Asma), dois eram diabéticos. Todos os pacientes estavam sob ventilação mecânica e 60% faziam o uso de corticosteroides. Nenhum paciente estava neutropênico. O escore de gravidade clínica SAPS3 do dia da cultura positiva variou entre 65 e 98. Todos apresentavam cultura para *Aspergillus* spp. em trato respiratório, sendo apenas uma em lavado brônquico e as demais em secreção traqueal. Não foram realizadas tomografias computadorizadas no momento do diagnóstico. Apenas um paciente realizou a pesquisa de galactomanana sérica, com resultado negativo. Nessa coorte três pacientes foram tratados para o quadro de CAPA, dois com anfotericina B e um com voriconazol, os três vieram a óbito. Entre os não tratados, 2/5 evoluíram a óbito nos primeiros 30 dias de doença. Nenhum foi submetido à necropsia.

Discussão/Conclusão: A incidência de CAPA nos estudos publicados varia entre 20 e 30% dos doentes críticos. Nossa casuística foi limitada por fatores como a não procura sistemática de fungos, quer em meios específicos ou com o uso conjunto de biomarcadores. Além disso, procedimentos

invasivos como broncoscopia e biopsia não foram realizados pelo alto risco ocupacional associado. Deve-se suspeitar de aspergilose pulmonar como causa de infecção secundária nos pacientes gravemente enfermos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101430>

EP-353

COCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Nadedja Lira de Queiroz Rocha, Mariana Férrer Moreira Ciríaco, Isabele Moreno de Alencar, Gabriel Melo Ferraz Pessoa, Allan Carlos Costa Maia, Rebecca Azulay Martins Gondim, Guilherme Alves Henn, Lisandra Serra Damasceno

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A coccidioidomicose é uma infecção fúngica endêmica em diversos países. No Brasil, o Nordeste apresenta o maior número de casos notificados. O quadro clínico é variável e a maioria dos indivíduos infectados são assintomáticos ou apresentam sintomas inespecíficos, dificultando o diagnóstico e tratamento precoce, o que aumenta a importância do entendimento profundo sobre os aspectos epidemiológicos.

Objetivo: O presente estudo objetivou avaliar os aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais dos pacientes com diagnóstico de coccidioidomicose atendidos em um hospital de doenças infecciosas.

Metodologia: O estudo é uma coorte retrospectiva de todos os pacientes internados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2019 no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ) com o diagnóstico de coccidioidomicose confirmado ou presumido procedentes do estado do Ceará, Brasil.

Resultados: No período do estudo, 32 pacientes foram internados com CCM, porém somente 23 pacientes foram incluídos no estudo. Todos eram homens, com mediana de idade de 26 anos, moradores da zona rural, e que tinham em comum a prática da caça de tatu. Nenhum paciente era HIV positivo, fazia uso crônico de corticoide, ou apresentava algum tipo de imunossupressão. A forma pulmonar foi a mais frequente, com apenas três casos de doença disseminada. Febre, dispnéia e tosse foram os sintomas mais prevalentes. Quanto aos achados radiológicos à tomografia de tórax foram observados nódulos pulmonares, encontrado em 65,2% dos casos. A mediana do tempo de internamento hospitalar foi de 6 dias. Dois pacientes, ambos apresentando a forma pulmonar aguda da doença, evoluíram a óbito durante a internação. A mediana do tempo de seguimento clínico foi de 139 dias (IIQ = 106–266 dias), do tempo de uso de antifúngico (fluconazol ou itraconazol) no ambulatório foi de 124 dias (IIQ = 106–266 dias). Ao final do seguimento clínico, apenas sete pacientes apresentaram alta por cura, os outros 14, abandonaram o seguimento. Não houve registro de recidiva durante o seguimento clínico.

Discussão/Conclusão: No presente estudo pudemos observar que a CCM é uma micose pouco frequente. Entretanto, não é uma doença de notificação compulsória no Brasil, por-