

tes. Os 87% de concordância demonstram a manutenção de um padrão estável do antígeno produzido, a preservação das amostras no bio-repositório e a repetibilidade na execução do teste. A pequena taxa de discordâncias sugere que, na realização de pesquisa, as titulações sejam determinadas novamente, pelo mesmo pesquisador, utilizando-se antígenos da mesma remessa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101433>

EP-356

DISTRIBUIÇÃO DE ESPÉCIES E PERFIL DE SENSIBILIDADE DE AGENTES DE CANDIDEMIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO BRASILEIRO

Camila Marçon, Mônica da Silveira, Adriana A.P. Feltrin Correa, Adriele Dandara Levorato, Marcia de Souza Carvalho Melhem, Lucas Xavier Bonfietti, Lidia Raquel de Carvalho, Daniela Vanessa Moris, Rinaldo Poncio Mendes

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A candidemia é uma causa crescente de infecção da corrente sanguínea em hospitais públicos terciários, com alta incidência (3,9 casos/1.000 internações) e taxa de mortalidade (50% -72%).

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar os isolados de sangue, caracterizar sua suscetibilidade a compostos antifúngicos, e identificar as espécies do complexo *Candida glabrata* e complexo *Candida parapsilosis*.

Metodologia: Este estudo foi realizado em pacientes internados no Hospital Estadual Bauru (Brasil) entre 2011 e 2018. O perfil de susceptibilidade foi realizado no equipamento Vitek2. A análise molecular de *C. glabrata* foi realizada por PCR utilizando primers forward CGL1 e CGL2 reverso e *C. nivariensis* e *C. bracedensis* por PCR multiplex com primers forward NIV-f, BRA-f, universal UNI-5.8 S e análise molecular de *C. parapsilosis* por PCR-RFLP usando a enzima BanI. Foi estudado apenas um episódio de candidemia por paciente.

Resultados: Candidemia foi diagnosticada em 84 pacientes - incidência de 0,68/1.000 internações. *C. albicans* apresentou a maior incidência (44%), seguida do complexo *C. glabrata* (24%), *C. tropicalis* (17%), *C. parapsilosis* (12%), *C. krusei* (2%) e *C. guilliermondi* (1%). Todos os isolados do complexo *C. glabrata* foram identificados como *C. glabrata* *stricto sensu*, e todos os do complexo *C. parapsilosis* como *C. parapsilosis* *stricto sensu*. A distribuição das espécies de *Candida* em relação ao ano de admissão dos pacientes foi mantida. A comparação com 10 estudos brasileiros mostrou uma maior incidência de *C. glabrata* em nosso estudo (25,0% vs 7,2%; $p < 0,0001$). Os principais achados sobre o perfil de suscetibilidade dos agentes da candidemia aos antifúngicos foram: a) Fluconazol: *C. glabrata* - 100% SDD; *C. albicans* - 17% SDD e 14% R; b) Voriconazol: *C. albicans* - 94% S; *C. glabrata* - 50% R; c) Caspofungina: *C. glabrata* - 33% R; *C. parapsilosis* - 10% R; d) Micafungina: *C. parapsilosis* - 100% SDD; *C. glabrata* - 44% R; e) Anfotericina B: *Candida* spp - 100%

S; f) Flucitosina: 100% S para *C. albicans*, *C. parapsilosis*, *C. tropicalis*, *C. glabrata*.

Discussão/Conclusão: Este estudo mostrou 1) uma maior prevalência de *C. glabrata*; 2) manutenção da distribuição das espécies durante o período estudado; 3) o perfil de suscetibilidade de *C. glabrata* apresenta comprometimento importante para compostos azólicos e equinocandinas; 4) isolados do complexo *C. glabrata* e complexo *C. parapsilosis* foram identificados como *stricto sensu*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101434>

EP-357

INVESTIGAÇÃO DE ESPÉCIES E PERFIL DE SUSCETIBILIDADE DE ISOLADOS DE ASPERGILLUS SPP. PROVENIENTES DE AR ATMOSFÉRICO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Gabriel Manzi Oliboni, Juliana P.F. Takahashi, Carlos Alberto Passinho Campos, Lucas Xavier Bonfietti, Mirian Rando Araujo, Claudete Rodrigues Paula, Maria José Silveira, Maria Luiza Moretti, Akira Watanabe, Marcia S.C. Melhem

Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: *Aspergillus* compreende 446 espécies anemófilas, atualmente, agrupadas em 27 Seções que habitam solo, água e ar atmosférico, sendo encontradas como contaminantes de ambientes hospitalares. A inalação de conídios fúngicos pode levar à infecção primária das vias respiratórias, a aspergilose, em pacientes neutropênicos. Alguns isolados possuem mecanismos de resistência contra antifúngicos azólicos de uso clínico também demonstrados em isolados ambientais expostos a fungicidas agrícolas

Objetivo: Avaliar quais espécies são predominantes no ar atmosférico de cidades do estado de São Paulo, assim como, determinar o valor da concentração inibitória mínima (CIM) de antifúngicos, clínicos e agrícolas

Metodologia: Foram coletadas 114 amostras de ar de 5 municípios, com investigação de CIM de acordo com o documento europeu de referência EUCAST E.Def. 9.3.2 e a identificação taxonômica foi obtida pela chave dicotômica de Klich (2002), com base em análise morfológica

Resultados: Foi encontrada alta frequência (70%) de *Aspergillus* com > 1 colônias (total 118) em cada amostra. As colônias foram identificadas, de modo presuntivo em Seções e, diferentemente, do observado na literatura, foi encontrada maioria de isolados de *Aspergillus* Seção *Nigri* (23%), seguido da Seção *Fumigati* (20%), Seção *Flavi* (12%), entre outras distintas Seções (45%). Para 19 amostras a análise microscópica indicou: 36,9% Seção *Flavi*, 21,1% Seção *Cremeri*, 15,8% Seção *Nigri*, 15,8% Seção *Sparsi*, 5,2% Seção *Nidulantes* e 5,2% seção *Clavati*

Discussão/Conclusão: Para o isolado da seção *Clavati*, foram observados altos valores de CIM para posaconazol e para o fungicida agrícola difenoconazol, o que pode sugerir resistência cruzada. São escassas as informações sobre suscetibilidade antifúngica da Seção *Clavati*, na literatura. Os demais isolados apresentaram valores abaixo dos ECVs para itraconazol e voriconazol, indicando serem selvagens (non wild-type) para

esses antifúngicos. Foram observadas várias Seções de *Aspergillus* no ar atmosférico, com prevalência de Nigri, e quase total ausência de isolados com potencial de resistência a antifúngicos de amplo uso clínico, incluindo Seção Fumigati, responsável por maior parte dos casos de aspergilose. No entanto, ocorrência de isolado da Seção Clavati, com provável mecanismo de resistência a posaconazol e alto valor de CIM para fungicida triazólico justifica o monitoramento de resistência ambiental para melhor compreensão dos quadros de aspergilose refratários à terapia azólica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101435>

EP-358

EPIDEMIOLOGIA E EVOLUÇÃO DA CANDIDEMIA EM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO BRASILEIRO DE 2011 A 2018

Camila Marçon, Valéria D. Nagem Aragão, Mônica da Silveira, Adriana A. Feltrin Correa, Adriele Dandara Levorato, Lidia Raquel de Carvalho, Daniela Vanessa Moris, Rinaldo Poncio Mendes

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil

Introdução: Fungos do gênero *Candida* são causa importante de infecções da corrente sanguínea e é a principal causa de infecção fúngica em pacientes hospitalizados.

Objetivo: Avaliar a epidemiologia, as características terapêuticas e a evolução de pacientes com candidemia internados em um hospital público brasileiro.

Metodologia: Os prontuários clínicos de 59 dos 84 pacientes com candidemia diagnosticados no período de 2011 a 2018 foram submetidos a uma avaliação criteriosa. Dados sobre epidemiologia, fatores predisponentes, tratamento e desfecho foram avaliados.

Resultados: Em relação aos 84 pacientes, a incidência (número/1.000 internações) de candidemia foi de 0,68, sendo maior nas mulheres (0,76) do que nos homens (0,54; $p < 0,0001$). As maiores incidências (número/1.000 internações) quanto à unidade hospitalar foram observadas na Clínica Médica (15,38), Oncologia (25,32) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI), analisadas em conjunto (10,31), não diferiram entre si. *C. albicans* foi a espécie predominante, mas, entre as espécies de não-*Candida albicans*, *C. glabrata* predominou. A distribuição das espécies de *Candida* não apresentou diferença em relação à unidade de internação ($p = 0,39$). Os estudos dos 59 casos mostraram que os pacientes com eventos agudos - pneumonia, insuficiência renal aguda e choque séptico, avaliados em conjunto, apresentaram maior incidência de *C. albicans* do que as outras espécies ($p = 0,004$). Quarenta e quatro (74,6%) dos 59 pacientes receberam compostos antifúngicos - fluconazol (26 pacientes), micafungina (16 casos) e anfotericina B (5 pacientes); um paciente foi tratado com dois medicamentos. O tratamento foi considerado adequado para 35 (59%) pacientes e inadequado para 22 (37%); esta informação não estava disponível para 2 (3%) pacientes. A mortalidade foi muito elevada (66,1%), embora o tratamento tenha sido considerado ade-

quado em 61,4% dos casos. Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, UTI Adulto e Unidade Coronariana apresentaram os maiores índices de candidemia ($p < 0,001$). As taxas de cura com fluconazol (45,5%) e micafungina (42,9%) não foram diferentes ($p = 0,80$). Além disso, *C. albicans*, *C. tropicalis* e *C. glabrata* foram as espécies mais prevalentes em pacientes que evoluíram para óbito ($p = 0,016$).

Discussão/Conclusão: A incidência, taxa de mortalidade e número de pacientes não tratados com candidemia foram altos. O diagnóstico precoce e o conhecimento do local mais com maior prevalência de *Candida* spp e a suscetibilidade pode levar a um melhor manejo dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101436>

EP-359

PATOGENICIDADE E IMUNOGENICIDADE DE ISOLADOS CLÍNICOS DO GÊNERO PARACOCIDIOIDES E SUA ASSOCIAÇÃO COM A GRAVIDADE DOS PACIENTES

Beatriz A.S. Pereira, Bárbara Casella Amorim, Camila Marçon, Julhiany de Fátima Silva, Ricardo de Souza Cavalcante, Eduardo Bagagli, James Venturini, Lídia Raquel Carvalho, Rinaldo Poncio Mendes

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A associação entre a gravidade dos pacientes com paracoccidiodomicose (PCM) e a patogenicidade e imunogenicidade dos respectivos isolados foi avaliada poucas vezes e constitui o objetivo deste estudo.

Metodologia: Foram avaliados quatro pacientes com PCM confirmada, recém-internados no Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB)-UNESP, cujos isolados clínicos foram identificados. Pb234 e Pb417 foram isolados de pacientes com a forma crônica moderada; Pb326, da forma aguda/subaguda grave; e Pb531, da forma crônica grave. Além desses isolados, foram avaliadas as cepas Pb192, Pb01 e 8334, cedidas pelo Laboratório de Doenças Infecciosas-FMB. Cinco isolados foram identificados pelo seqüenciamento da região do Exon 2 da gp43 - os quatro de pacientes recentemente atendidos e o Pb192. A patogenicidade foi avaliada pela determinação da dose letal 50% e pela contagem do número de unidades formadoras de colônias em camundongos BALB/c infectados e sacrificados na 6ª semana de infecção. A imunogenicidade foi avaliada pela determinação dos níveis séricos de anticorpos - teste de imunodifusão dupla em gel de ágar e pelas concentrações de IL-2, IL-10, IFN- γ , TNF- α e VEGF no tecido pulmonar.

Resultados: Pb417 e Pb326 foram identificados como *P. brasiliensis* S1a, Pb531 como *P. brasiliensis* S1b, e Pb234 e Pb192 como *P. restrepiensis* (PS3). Uma correlação direta entre a patogenicidade dos isolados e a gravidade dos pacientes foi observada. Os dados demonstraram que a virulência pode ser elevada - Pb531, intermediária - Pb326, ou baixa - os outros seis isolados. Os anticorpos séricos foram detectados apenas em camundongos infectados com Pb326, na 6ª semana. A

