

realizada por ensaio de checkerboard, com determinação do índice fracionário de concentração inibitória (FICI).

**Resultados:** 100% dos isolados avaliados foram inibidos pelo composto testado em concentrações  $\leq 3$   $\mu\text{g/mL}$  (média geométrica: 13,51  $\mu\text{g/mL}$ ). Atividade fungicida do DD ocorreu em concentrações de 16- > 64  $\mu\text{g/mL}$ . O composto apresentou sinergismo com fluconazol em 70% (7/10) dos isolados, e a interação entre esses dois fármacos não resultou em antagonismo. Por outro lado, sinergismo com anfotericina B ocorreu em somente 20%, com antagonismo sendo evidenciado em 30%.

**Discussão/Conclusão:** Na literatura, existe apenas um estudo, conduzido por Rossato e colaboradores, 2019, descrevendo a ação do DD frente a *Cryptococcus* spp., no entanto esse estudo encontrou valores de CIM maiores do que a média do nosso experimento, com uma média geométrica de 51,98  $\mu\text{g/mL}$  e predominância de indiferença nas interações. Os nossos resultados reforçam o potencial do DD frente a *C. neoformans*, no entanto devemos considerar a interferência dos fatores de virulência do fungo, como a cápsula e a produção de melanina que não são bem representados no teste in vitro. Para isso é de máxima importância o seguimento destes estudos com modelos in vivo, buscando novas opções no tratamento da criptococose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101439>

EP-362

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MENINGITES CRIPTOCÓCICAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO



Ana Elisa Fernandes, Lais Batista Rodrigues, Larissa Rezende Tiberto, Mayara F.S. de Melo, Telma Reginato Martins, Paulo Eduardo Mesquita

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste),  
Presidente Prudente, SP, Brasil

**Introdução:** A meningoencefalite criptocócica (MC) é uma forma de meningite negligenciada tanto na perspectiva assistencial quanto na vigilância epidemiológica. A subnotificação caminha em paralelo com assistência insatisfatória e letalidade elevada.

**Objetivo:** (1) Verificar a magnitude de subnotificação de casos de MC no Hospital Regional de Presidente Prudente antes e depois da implementação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE); (2) Aferir a letalidade associada à MC nesse hospital; (3) Identificar fatores correlacionados à maior risco de morte.

**Metodologia:** Informações de 78 indivíduos internados no Hospital Regional de Presidente Prudente com diagnóstico de meningite criptocócica constituíram a base de dados para análise. Critérios de inclusão: (1) cultura positiva no líquido ou sangue; (2) microscopia direta e pesquisa de antígeno positivos na mesma internação; (3) no mínimo dois resultados positivos de microscopia direta da mesma internação; (4) um resultado positivo na microscopia direta em que o médico prescreveu Anfotericina B. Recidivas de casos diagnosticados

em internações anteriores foram excluídas. Os dados coletados foram agrupados e analisados por meio de um algoritmo escrito em linguagem R.

**Resultados:** 62 casos foram diagnosticados antes da implantação do NHE e 16 casos após. Antes do NHE, 35 casos (56,45%) foram descartados ou simplesmente não foram notificados. Nessa fase, apenas 4 casos (6,45%) de MC foram notificados com a classificação etiológica correta. Os demais foram notificados com meningite, porém com classificação etiológica incorreta. Esses números melhoram parcialmente após a implantação do NHE quando 6 (37,50%) casos foram descartados ou não notificados e 9 casos (56,25%) foram classificados corretamente. A letalidade associada a MC até dois anos após o diagnóstico foi de 56,41%. Infecção pelo HIV e neutrofilia no último hemograma da internação do diagnóstico de MC correlacionaram-se de forma independente com maior risco de morte na análise multivariada.

**Discussão/Conclusão:** A MC foi um componente da vigilância epidemiológica de meningites amplamente subnotificado ou mal notificado na instituição e no período em que foi conduzida esta pesquisa. Conscientização dos profissionais de vigilância e assistência, além de disponibilização de recursos laboratoriais para o diagnóstico etiológico, são essenciais para melhoria desse panorama. Uma equipe multiprofissional dedicada exclusivamente à vigilância contribui para melhorar a qualidade da informação e a assistência aos doentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101440>

EP-363

### MORTALIDADE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV APRESENTANDO COINFEÇÃO COM HISTOPLASMOSE NAS AMÉRICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE E META-REGRESSÃO



Arthur Cardoso Tolentino, Carolina Martinho Cunha, Giovanna Harzer Santana, Matheus Henrique Pimentel, Rodrigo dos Santos, Victoria Silva Pinto, Victor Oliveira Rocha, Vitória R. Palmela Aguiar

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

**Introdução:** A histoplasmose (HP) é uma doença endêmica em algumas regiões das Américas. Possui alta carga de doença, difícil diagnóstico e acomete principalmente pacientes imunodeprimidos, sobretudo pessoas que vivem com HIV (PVHIV). Para esses pacientes vivendo com HIV apresentando coinfeção por histoplasmose (PVHIV-HP), ainda é preciso elucidar melhor prognóstico e desfecho.

**Objetivo:** Diante disso, nós objetivamos neste estudo sumarizar os dados existentes sobre mortalidade em PVHIV-HP nas Américas.

**Metodologia:** Foi realizada uma busca por artigos originais na literatura em bancos de dados eletrônicos, incluindo MEDLINE, Scielo e LILACS. O desfecho primário analisado foi a mortalidade em PVHIV-HP nas Américas. Nós conduzimos uma metanálise de efeitos randômicos para estimar a mortalidade sumarizada entre estes pacientes. Para explorar a