

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo, com análise de prontuário eletrônico, no período de janeiro de 2014 a maio de 2019 em 46 RNEBP (inferior ou igual a 1000 g) de um Hospital do interior de São Paulo. Os dados analisados foram culturas de vigilância para *Candida*, o uso de fluconazol profilático (conforme protocolo da unidade) e sua associação com mortalidade, morbidade, incidência de candidemia invasiva, aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos.

Resultados: A análise bivariada dos fatores de risco - cefalosporinas de terceira geração, antibióticos de terceira geração e o uso de bloqueador de histamina - foram associados ao desenvolvimento de candidemia. Do grupo que recebeu fluconazol profilático, três recém-nascidos evoluíram com candidemia confirmada e sete evoluíram para candidemia presumida. Não houve candidemia em neonatos não colonizados. O uso profilático de fluconazol não diminuiu mortalidade nos neonatos. A prevalência de candidemia no período foi de 6,5%.

Discussão/Conclusão: A administração profilática de fluconazol para recém-nascidos não evidenciou redução da mortalidade, aumentou o uso de Anfotericina B Desoxicolato por candidemia presumida e não reduziu incidência de candidemia invasiva na população estudada. Bloqueadores de Histamina, corticóide pós-natal e antibióticos de amplo espectro foram fortemente associados à candidíase invasiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101447>

EP-370

CRIOCOCOSE PULMONAR ISOLADA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: O DESAFIO DIAGNÓSTICO

Vanessa Batista de Andrade, Bruno Fonseca Simões, Alessandra S. Pereira Santos

Hospital Beneficente Rio Doce, Linhares, ES, Brasil

Introdução: A criptococose é uma infecção fúngica invasiva causada pelo *Cryptococcus neoformans* ou *Cryptococcus gatii*. Transmitida pela inalação de basidiósporos ou leveduras, causam desde a colonização pulmonar assintomática até doença disseminada, com predileção pelo sistema nervoso central. A apresentação radiológica pulmonar mais comum são nódulos solitários ou múltiplos, subpleurais e pequenos, enquanto a presença de cavitações é rara.

Objetivo: Relatar caso de criptococoma pulmonar resultando em pneumectomia devido a diagnóstico tardio.

Metodologia: Mulher, 33 anos, agente penitenciária, de São Mateus, iniciou tosse crônica não produtiva em dezembro de 2019, sem outros sintomas associados; com evolução para dispneia em repouso três meses depois. Nega febre, emagrecimento, dor torácica ou tabagismo. Possui rinite alérgica e soronegativa para HIV.

Aos exames, notou-se estertores crepitantes em todo hemitórax esquerdo com discreto sibilo inspiratório e radiografia de tórax com opacidade perihilar esquerda. Tomografias seriadas mostraram massa espiculada com consolidação perihilar esquerda e medindo 6,2 x 5,9 x 4,1 cm³. Fez uso de antibióticos e broncodilatadores-ineficazes - e testes para tuberculose (tuberculínico e escarro) negativos. A broncoscopia com lavado mostrou redução do calibre em 80% do brônquio lobar supe-

rior esquerdo, impedindo a passagem do aparelho, sem lesão endobrônquica visível, sugerindo compressão extrínseca. Seguiu com piora da dispneia e dor torácica moderada com irradiação para membro superior esquerdo. Devido a piora progressiva e lavado brônquico inocente, optou-se por abordagem cirúrgica que evidenciou lesão invasiva de grandes vasos, envolvendo o brônquio principal esquerdo e lobos superior e inferior; sendo realizado pneumectomia esquerda com ligadura vascular intrapericárdica. Evoluiu com recuperação clínica em unidade de terapia intensiva e com biópsia positiva para granuloma pulmonar hialinizante por criptococose pulmonar. Por fim, tratou com Fluconazol 300 mg/dia por seis meses, após investigação negativa para neurocriptococose.

Discussão/Conclusão: Embora geralmente ligada a imunossupressão, a criptococose pode causar variadas manifestações em imunocompetentes, simulando desde tuberculose a neoplasias pela ausência de um padrão radiológico característico; o que posterga o diagnóstico e aumenta o risco de sequelas. Logo, destaca-se a importância de afirmá-la como diagnóstico diferencial para comorbidades infecciosas, bem como afastá-la na suspeita ou vigência de malignidades.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101448>

EP-371

AValiação HISTOPATOLÓGICA DA PATOGENICIDADE MURINA DE CEPAS CLÍNICAS DE PARACOCCIDIOIDES E SUA CORRELAÇÃO COM A GRAVIDADE DA DOENÇA

Beatriz A.S. Pereira, Viciany E. Fabris, Camila Marçon, Julhiany de Fátima Silva, Lídia Raquel Carvalho, Rinaldo Poncio Mendes

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

Introdução: A pouco avaliada correlação entre intensidade das lesões histopatológicas na infecção murina e gravidade dos pacientes com paracoccidiodomicose (PCM) constitui o objetivo deste estudo.

Metodologia: Quatro pacientes com PCM confirmada pelo recente isolamento do fungo foram classificados segundo forma clínica e gravidade (Mendes et al., 2017). A esses, três outros foram acrescentados. Estudos histopatológicos foram realizados em pulmão e baço de 72 camundongos BALB/c inoculados com cada um dos sete isolados clínicos ou solução salina e sacrificados nas semanas 2, 4 e 6 de infecção (3 animais/tratamento). As avaliações histopatológicas foram realizadas em cortes de 3-4 μ de espessura, corados com hematoxilina-eosina e aumento de 125 vezes. Os pulmões foram avaliados quanto à presença de inflamação linfo-histiocitária e, ou, fungos com ou sem granuloma, achados utilizados para classificar as alterações em a) leves (+): inflamação linfocítica ocupando até dois focos, sem células fúngicas, com ou sem granulomas; b) moderadas (++) : inflamação linfocítica ocupando de três a cinco focos, sem células fúngicas com ou sem granulomas; c) intensas (+++) : mais da metade do corte apresentava inflamação linfocítica



e, ou, achado de células fúngicas, com ou sem granulomas. O baço foi avaliado quanto à presença de granulomas contendo fungos na cápsula e, ou, parênquima, pois nele não havia lesões inflamatórias inespecíficas. As lesões foram classificadas em a) leves (+): um ou dois granulomas isolados na cápsula; b) moderadas (++) : mais de dois granulomas ou fusão de granulomas; c) intensas (+++) : envolvimento de toda a superfície capsular e, ou, granulomas com fungos no parênquima esplênico. Os achados histopatológicos também foram correlacionados com a gravidade da PCM de quatro casos com isolamento recente do agente etiológico.

Resultados: Pb531, isolado do paciente mais grave, foi mais patogênico que os outros seis, tanto em pulmão quanto baço, em cada estágio da infecção. No entanto, não houve correlação entre a gravidade dos quatro pacientes avaliados e a intensidade dos achados histopatológicos da infecção murina causada pelos isolados correspondentes.

Discussão/Conclusão: O estudo histopatológico da infecção de camundongos BALB/c causada por diferentes isolados clínicos permitiu comparar sua patogenicidade, mas não se correlacionou com a gravidade dos pacientes. A limitação deste estudo se encontra no pequeno número de pacientes avaliados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101449>

EP-372

ISOLAMENTO DE “CRYPTOCOCCUS” SPP. PELO LABORATÓRIO DE LEVEDURAS PATOGÊNICAS E AMBIENTAIS E SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO VETERINÁRIO DA UFRRJ



Mário Mendes Bonci, Clara de Almeida Mendes, Daniel P. Barros de Abreu, Caroline da Silva Prado, Michelle de Souza M Gonçalves, Marcela Barlette Mendes, Paulo Roberto Lima de A. Junior, Regina Teixeira Barbieri, Claudete Rodrigues Paula, Francisco de Assis Baroni

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Brasil

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica, primária ou secundária à outra enfermidade. “Cryptococcus neoformans” e “C. gatti” são espécies patogênicas. Outras espécies já foram relatadas em pacientes imunocomprometidos. A criptococose em felinos pode ser disseminada ou focal, principalmente com lesões no nariz, ou outras áreas da cabeça. Sinais neurológicos, como ataxia, podem ocorrer, dependendo do comprometimento do sistema nervoso central. O exame direto das amostras e o isolamento são importantes no diagnóstico da doença. Devido ao potencial zoonótico, torna-se importante a vigilância epidemiológica.

Objetivo: Descrever o isolamento de “Cryptococcus” spp de dois felinos e correlacionar com sinais clínicos, assim como relatar a identificação laboratorial fenotípica do agente a partir de amostras obtidas destes pacientes, contribuindo para acompanhamento clínico e epidemiológico da doença.

Metodologia: O material foi oriundo de dois gatos domésticos, ambos sem raça definida, de locais distintos, um macho de idade indeterminada e outro fêmea com 14 anos. O primeiro animal apresentava abaulamento de narina e produção de secreção nasal abundante. O segundo animal, fêmea, apresentava sintomatologia neurológica, sem lesão na área nasal, mas com enfartamento de linfonodos e com histórico de acesso a áreas de jardins e contato com aves. Foram trabalhados respectivamente secreção nasal e líquor, processados no Laboratório de Leveduras Patogênicas e Ambientais e Serviço de Diagnóstico Microbiológico Veterinário da UFRRJ. A confecção de lâminas com Nigrosina, evidenciou leveduras esféricas encapsuladas e com brotamentos para ambas as amostras, características de “Cryptococcus” spp. Realizou-se isolamento em agar Sabouraud com cloranfenicol a 35 °C. Colônias de coloração levemente creme surgiram após 4 dias de semeadura, tornando-se mucoides após alguns dias. Obteve-se positividade em teste de produção de urease, assimilação de inositol e produção de melanina em meio DOPA. A identificação fenotípica, possibilitou apenas classificar a levedura como “Cryptococcus neoformans” ou “C. gattii”. Não há dados sobre a evolução da doença no primeiro animal, mas o segundo foi a óbito.

Discussão/Conclusão: Evidencia-se a relevância do exame direto, isolamento e outras provas laboratoriais para confirmação da criptococose em animais. Aspectos como a sintomatologia devem ser considerados, assim como a possibilidade de diagnóstico diferencial. A vigilância epidemiológica faz-se importante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101450>

EP-373

PARACOCCIDIOIDOMICOSE SUBAGUDA JUVENIL COM MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS EXUBERANTES: UM RELATO DE CASO



Ana Maria Alves de Paula, Gisele Alves de Paula, Camila Rotta Pereira

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, MT, Brasil
Centro Universitário Atenas (UniAtenas), Paracatu, MG, Brasil

Introdução: A Paracoccidioomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada por fungos de duas principais espécies: Paracoccidioides brasiliensis e Paracoccidioides lutzii. Atinge principalmente homens jovens que exercem atividades rurais, sendo transmitida pela inalação de formas fúngicas infectantes. As formas clínicas da doença se dividem em PCM-infecção, quando o indivíduo é assintomático, PCM-doença, que ocorre de forma aguda/subaguda ou crônica, e PCM-residual, baseada nas cicatrizes presentes após o tratamento. O padrão-ouro para diagnóstico é a identificação direta do parasita. Os patógenos são especialmente sensíveis ao Itraconazol, Sulfametoxazol-Trimetoprima e Anfotericina B. Não há cura definitiva, pois é impossível eliminar o P. braziliensis do organismo.

Objetivo: Apresentar caso clínico de PCM subaguda-juvenil com ênfase nas características cutâneas da doença