

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 Paracoccidioimicose (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

**Metodologia:** Homem, 23 anos, residente em Alto Taquari (MT), apresenta-se em consulta com lesões tipo placas infiltradas, definidas, assintomáticas, com centro úlcero-crostoso em face, couro cabeludo e tórax. Relata que as lesões iniciaram pelo couro cabeludo há 8 meses, com evolução para acometimento linfonodal maciço, como adenomegalia firme e confluyente na região cervical, axilar e inguinal além de sintomas constitucionais como adinamia, anorexia e perda ponderal. Aos exames laboratoriais apresentava anemia (Hb 8,4), leucocitose com eosinofilia (15%), plaquetas 709.000, creatinina 2,0, FA 228 e GGT 104. Raio X de tórax sem alterações. O exame anatomopatológico das lesões cutâneas evidenciou intenso processo inflamatório crônico granulomatoso permeado de microrganismos compatíveis com *P. brasiliensis*. Frente ao diagnóstico de PCM subaguda juvenil com exuberante manifestação cutânea, foi introduzido o tratamento com Itraconazol e encaminhado o paciente para acompanhamento com a Infectologia.

**Discussão/Conclusão:** Ressaltamos a importância do caso pois a PCM é a oitava causa de mortalidade por doença infecciosa predominantemente crônica entre as causas infecciosas e parasitárias, mas apresenta literatura escassa e poucos dados científicos atualizados disponíveis. Além disso, frisamos a importância de considerar a patologia como diagnóstico diferencial, sempre que lesões cutâneas tipo úlcero-verrucosas estiverem presentes. Uma vez que o acesso ao diagnóstico por meio das lesões de pele auxilia grandemente no processo diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101451>

EP-374

#### HISTOPLASMOSE PULMONAR CRÔNICA: RELATO DE CASO



Lucas Eduardo Santos Fonseca, Isabela Lobo Lima, Izabela Resende E. Costa, Luisa Paschoal Prudente, Thiago Piterman Martins, Matheus Pessoa Soares Oliveira, Pedro Henrique Emygdio, Luciana Moreira Soares, Herbert José Fernandes, Cristina Maria Miranda Bello

Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME),  
Barbacena, MG, Brasil

**Introdução:** A Histoplasmose pulmonar é a micose endêmica mais comum nas Américas, causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum*. O diagnóstico é realizado por identificação histopatológica, cultura, teste antigênico ou molecular. Reportamos neste trabalho um caso de histoplasmose pulmonar crônica em paciente imunocompetente em cidade do interior de Minas Gerais.

**Objetivo:** Relatar caso de paciente com histoplasmose pulmonar crônica.

**Metodologia:** Homem, 60 anos, natural e procedente de Barbacena, mecânico. Procurou atendimento referindo rouquidão há 3 meses. O quadro se tornou progressivo, evoluindo para disfagia para sólidos e líquidos aliada à odinofagia. Relatou emagrecimento não quantificado, tosse produtiva com piora evolutiva e dispneia grau III. Neste ínterim apresentou qua-

dro de otite e fez uso de clavulin. Tabagista 30 anos-maço. Ao exame, estava emagrecido, com monilíase em orofaringe, tons respiratórios globalmente diminuídos e linfonodomeglia cervical. Em propedêutica, feita tomografia de tórax mostrando extensas cavitações em ápice direito com opacidades em mosaico e árvore em brotamento, além de videolaringoscopia mostrando lesão expansiva em prega vocal esquerda. Feita sorologia para HIV e paracoccidioidomicose, BAAR e teste rápido molecular para tuberculose, todos negativos. Imunodifusão radial dupla para Histoplasmose confirmando o diagnóstico. Iniciado fluconazol por 7 dias e posteriormente, itraconazol. Após 3 meses paciente segue em uso de itraconazol, evoluindo com melhora total da disfagia, odinofagia e dispneia e ganho de peso.

**Discussão/Conclusão:** A histoplasmose é a infecção fúngica respiratória mais frequente, variando de formas agudas e auto-limitadas a doença progressiva e ameaçadora à vida. Na forma pulmonar crônica, cerca de 90% dos casos apresentam lesão cavitária em ápice pulmonar, sendo o sexo masculino, idade média de 50 anos e com quadros pulmonares preexistentes, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), condições mais frequentemente encontradas na população acometida, como observado no caso relatado. Os sintomas são febre baixa, tosse produtiva, dispneia e emagrecimento e tomografia de tórax evidencia alterações no parênquima pulmonar. Apesar da sorologia não ser o padrão-ouro para diagnóstico, cerca de 10% de indivíduos saudáveis podem apresentar positividade sem a presença de doença, no caso relatado, com os subsídios clínicos e de exames complementares somados a resposta terapêutica, a sorologia definiu o diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101452>

EP-375

#### AÇÃO ANTIFÚNGICA DA BABOSA, CAMOMILA, CAPIM-CIDRÃO, MELALEUCA, ORÉGANO E ROMÃ CONTRA FUSARIUM SP. ISOLADOS DE PACIENTES COM CERATITE FÚNGICA



Ana Beatriz Alkmim Teixeira Loyola, José Dias da Silva Neto, Letícia Midori Muramatsu Miyashiro, Litmanne Rezende Brandão, Maria Eduarda Santos Sousa, Ergün Ertan, Sara Pereira de Andrade, Luiz Francisley de Paiva, Angélica Zaninelle Schreiber

Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, MG, Brasil

Ag. Financiadora: Universidade do Vale do Sapucaí  
Nr. Processo: 3.261.306

**Introdução:** A ceratite fúngica é uma doença oftalmológica importante que acomete diversas regiões do mundo. No Brasil, o principal gênero causador da ceratomíose é o *Fusarium* sp. e o seu tratamento alopático tem baixa penetração corneana. O tratamento inadequado pode evoluir com infecção fulminante ou cegueira. Babosa (*Aloe vera*), camomila (*Matricaria chamomilla*), capim-cidrão (*Cymbopogon citratus*), melaleuca (*Melaleuca armillaris*), orégano (*Origanum vulgare*) e romã