

(*Punica granatum*) apresentam ação antifúngica contra *Fusarium* sp. em estudos anteriores.

**Objetivo:** Avaliação in vitro da ação dos fitoterápicos listados contra fungos do gênero *Fusarium* sp.

**Metodologia:** Um estudo experimental in vitro foi realizado no Laboratório de Pesquisas Básicas e no Laboratório de Fito-terapia, da Universidade do Vale do Sapucaí - Univás. Foram utilizadas sete cepas de fungos gênero *Fusarium* sp. originadas da coleção de microrganismos do Laboratório de Patologia Clínica da Universidade Estadual de Campinas Unicamp, isoladas da cavidade ocular de pacientes com ceratite fúngica resistente ao tratamento. As cepas padrão para controle foram os próprios fungos, devidamente identificados. Após adequada reativação, manutenção e estocagem das linhagens de *Fusarium* sp, foram feitos testes de difusão em ágar e microdiluição em caldo a fim de avaliar, tanto qualitativa quanto quantitativamente, a inibição de crescimento fúngico a partir dos fitoterápicos testados.

**Resultados:** As cepas de *Fusarium* spp apresentaram halos de inibição frente à melaleuca de 8 a 90 mm, 28 a 90 mm de diâmetro frente ao capim-cidrão, 17 a 40 mm frente à camomila, 8 a 22 mm frente ao orégano e frente à babosa e romã não houve a formação de halos de inibição. No teste de microdiluição em caldo para determinar a concentração inibitória mínima A CIM de capim cidrão variou de 0,5 a 1,0 mcg/mL, melaleuca de 2,2 a 8,9 mcg/mL, orégano de 1,1 a 2,2 mcg/mL e camomila > 18,6 mcg/mL frente às cepas de *Fusarium* spp. Os testes com extrato de babosa e romã não foram realizados, pois os mesmos não apresentaram resultados satisfatórios no teste de difusão em ágar.

**Discussão/Conclusão:** Nos testes de difusão em ágar e microdiluição em caldo, os melhores resultados foram provenientes do óleo de capim-cidrão. Assim, suas potencialidades antifúngicas indicam uma possibilidade de tratamento fitoterápico para a ceratite fúngica causada pelo *Fusarium* sp.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101453>

EP-376

### ASPERGILOSE E AVANÇOS NO SEU TRATAMENTO NA ÚLTIMA DÉCADA

Marcos Antônio Cavallari Souza, Paula Miranda Castro, Lucas Moreira Guerra, Pedro Rafael Del Santo Magno

Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE), São João da Boa Vista, SP, Brasil

**Introdução:** A aspergilose invasiva (AI) continua sendo uma infecção fatal e de difícil tratamento em pacientes imunocomprometidos. O tratamento padrão mostra-se insuficiente para estes pacientes, muitas vezes prejudicando sua qualidade de vida devido a efeitos adversos, além do longo tempo de duração. Embora as taxas de mortalidade em pacientes com AI tenham diminuído nas últimas duas décadas com a substituição do anfotericina B desoxicolato (AmB-D) pelo voriconazol como primeira escolha, o tratamento permanece sub-ideal para os pacientes devido a eventos adversos e interações medicamentosas com drogas imunossupressoras.

**Objetivo:** Tendo em vista este contexto, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão literária acerca das produções científicas que abordam o tratamento de AI publicados nos últimos 10 anos, comparando as taxas de sucesso e eficácia dos tratamentos

**Metodologia:** Através de uma revisão de literatura utilizando as datas de base PubMed, Lilacs e MedLine, aceitando apenas artigos publicados no período de 2010 a 2020, e apenas aqueles em português ou inglês, sendo selecionados 23 artigos, dos quais 7 foram incluídos nessa revisão.

**Resultados:** Foi observada uma prevalência dos tratamentos com voriconazol, utilizado em seis dos sete estudos revisados, além de fazer parte do tratamento padrão brasileiro. Os estudos referentes ao tratamento de AI são heterogêneos, dificultando a comparação eficaz entre as publicações.

**Discussão/Conclusão:** Nenhum dos estudos analisados relataram a correção de imunossupressão, fator imprescindível no tratamento tanto de AI quanto de outras doenças fúngicas, que são características do estado de imunodepressão. Tal fator pode ser justificado pela característica das populações estudadas, sendo a maioria candidatas a transplantes ou pacientes em período pós-operatório, logo, a imunossupressão é essencial para a eficácia do procedimento. Devido a isto, a população observada torna-se limitada, restringido também a avaliação terapêutica. São necessários ensaios clínicos controlados, randomizados e multicêntricos bem projetados para abordar adequadamente a questão da utilidade das abordagens utilizadas no Brasil. Ademais, terapias combinadas apresentam-se das mais diversas formas, sendo necessária evidências cumulativas que apoiem o uso de terapia antifúngica combinada na AI, pois elas ainda são conflitantes e de força moderada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101454>

EP-377

### FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DE FUSARIOSE EM PACIENTES COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Giovana Milla Oliveira Santos, Gabriel Vinicius Silva de Carvalho, Vitoria Souza Cavalcante

Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

**Introdução:** A fusariose é uma doença fúngica, considerada como oportunista, que pode ser encontrada em imunocompetentes, mas principalmente em imunossuprimidos, causando quadros invasivos graves. Afeta predominantemente pacientes com leucemia aguda e com transplante de células hematopoiéticas. O quadro clínico típico é de doença disseminada com acometimento pulmonar frequente. É a segunda causa mais comum de infecções fúngica em pacientes imunocomprometidos, com taxa de mortalidade acima de 80%.

**Objetivo:** O presente estudo visa analisar os fatores de risco dos pacientes hematológicos que contribuem para a infecção fúngica fusariose.



**Metodologia:** Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura produzida nos últimos 5 anos, sobre os principais fatores de risco que causavam a predisposição de pacientes com doenças hematológicas a serem infectados com fusariose. As bases de pesquisa utilizadas foram LILACS, Scielo e Pubmed, onde utilizou-se os seguintes descritores: fusariose, doenças hematológicas, fusarium. Também foram utilizados livros-texto de micologia para embasamento da pesquisa.

**Resultados:** Todos os pacientes estudados, possuíam doenças hematológicas, mas dentre estas, as mais frequentes foram mieloma múltiplo e leucemia aguda, sendo a leucemia mielóide aguda a mais relatada. Outro fator de risco presente na grande maioria dos pacientes foi a neutropenia induzida pelo tratamento com quimioterápicos. Também há relação com transplantes de células hematopoiéticas, doença do enxerto contra o hospedeiro, presença de cateteres, uso de antibioticoterapia de amplo espectro e utilização de antifúngicos como profilaxia. Além disso, o principal agente etiológico associado foi o *Fusarium solani*, representando 50% dos casos, seguido do *F. oxysporum*.

**Discussão/Conclusão:** As evidências indicam que a grande relação entre a fusariose e as doenças hematológicas está relacionada a duas variáveis: (1) A via de disseminação principal do fungo é hematogênica (2) O tratamento indicado para as comorbidades hematológicas e a própria comorbidade causam imunossupressão. Portanto, os fatores de risco apresentados são consequências dos tratamentos das doenças hematológicas. Sendo a neutropenia, o fator mais associado, uma vez que a quimioterapia é uma das principais escolhas de tratamento, o que torna o paciente mais suscetível à fusariose. Além disso, há a utilização de antibioticoterapia e de antifúngicos como profilaxia, que podem ter um efeito indesejado de trazer resistência ao patógeno e maior dificuldade no tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101455>

EP-378

### INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR SACCHAROMYCES CEREVISAE: RELATO DE CASO



Rafael de Holanda Okuhara, Eloisa Basile S. Ayub, Andre Kataguir, Mateus Etori Cardoso, Luisa Paulino Silva, Frederico M. Veronese, Marcella P. Martins, Olavo H. Munhoz Leite, David E. Uip

Hospital Estadual Mário Covas, Santo André, SP, Brasil

**Introdução:** Infecções fúngicas em paciente em ambiente de UTI são prevalentes e importantes devido sua gravidade. Já infecções por *Saccharomyces cerevisiae* são raras e normalmente ocorrem em pacientes imunocomprometidos, seja por tumores sólidos ou hematológicos ou por medicações.

**Objetivo:** Descrever um caso de infecção de corrente sanguínea por *Saccharomyces cerevisiae* em paciente crítico, imunocomprometido e que não fazia uso de probiótico durante a internação, fazer uma revisão da literatura quanto

ao tratamento e fatores associados a infecção por essa levedura.

**Metodologia:** Masculino, 80 anos, internado no Hospital Estadual Mario Covas (HEMC) em agosto de 2018, submetido a hemicolectomia por adenocarcinoma de cólon esquerdo. Evoluiu estável no pós-operatório recebendo alta no 5º dia. Retorna no 7º PO com diagnóstico de evisceração da ferida operatória (FO). Foi submetido a laparotomia exploradora com resutura de parede abdominal. No PO, paciente evoluiu com choque séptico de foco abdominal, sendo iniciado antimicrobianos, droga vasoativa e intubação orotraqueal (IOT) mais ventilação mecânica (VM) pela insuficiência respiratória (IRpA) associada. Apresentou lesão renal aguda multifatorial, sendo indicado hemodialise, a qual realizou por 20 dias, melhorando do quadro renal, sendo interrompida as sessões. Doze dias após evoluiu com melhora do choque, desmamando droga vasoativa e sendo extubado sem intercorrências. Porém após nova reabertura para limpeza de FO evoluiu com novo choque séptico de foco abdominal, necessitando de droga vasoativa, IOT+VM e escalonda antimicrobianos após coleta de culturas. Hemoculturas de sangue periférico com crescimento de *Saccharomyces cerevisiae* em duas amostras. Sendo coletado novo par de hemocultura com crescimento da levedura e confirmado pelo método MALDI-TOF. Mesmo após a introdução dos antibióticos e do anti-fúngico, o paciente evoluiu a óbito.

**Discussão/Conclusão:** *Saccharomyces* são leveduras normalmente empregadas na culinária, mas são raros quando se entra no âmbito de fungemia. Em 1987, Cimolai et al., relataram o sétimo caso de fungemia por *Saccharomyces* no Reino Unido, em paciente doente renal crônico dialítico que foi submetido a cirurgia de trato gastrointestinal (TGI). Fatores de risco para infecção por *Saccharomyces* em UTI, com doença gastrointestinal grave, ventilação mecânica ou cateter venoso central, em tratamento com ATB de amplo espectro ou pacientes imunossuprimidos, seja por doença ou medicamentos, tem maior chance de desenvolver infecção fúngica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101456>

### ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-379

### ABSCESO CEREBELAR ASSOCIADO A SINUSOPATIA MAXILAR E ABSCESO DENTÁRIO POR ELIZABETHKINGIA ANOPHELIS: RELATO DE CASO



Alex Pereira Ramos, Mariana Moura da Silva, Thiago Barbosa Peixoto, Cesar Figueiredo Veiga, Sergio Teixeira Sant Anna Junio, Michael Julio Maciel, Douglas Quintanilha Bra, Leonardo Palermo Bruno, Leonardo Flavio Nunes dos Santo, Leonardo Paiva de Souza

Hospital Norte D'Or, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** *Elizabethkingia anophelis* é um bacilo Gram-negativo, aeróbio, geralmente encontrado em solos e reservas hídricas. A infecção por *E. anophelis* pode se dar por bacteremia, pneumonia, sinusite ou meningite; esta última, mais