

associada à infecção por *E. meningoseptica*. Apesar de acometer sistema nervoso central (SNC), raramente causa abscessos cerebrais. A alta mortalidade associada à infecção se dá pela raridade e à sua ampla resistência antimicrobiana.

Objetivo: Relato de caso de um paciente com abscesso de sistema nervoso central por *E. anophelis*.

Metodologia: Homem, 53 anos, hipertenso, com relato de periodontite com indicação de exodontia em 2018 e rinosinusite crônica. Em agosto de 2020, procura atendimento oftalmológico por diplopia sendo diagnosticado paralisia de nervo abducente esquerdo. Após 12 dias de uso de corticoterapia oral, evoluiu com desvio de comissura labial à esquerda e desorientação, sendo hospitalizado. Em ressonância magnética de crânio (RNM), foi visualizado abscesso cerebelar, leptomeningite, pansinusite, trombose de seios venosos à esquerda, sendo iniciado antibioticoterapia com vancomicina, meropenem e anticoagulação com enoxaparina. O paciente progrediu com novos sintomas neurológicos e piora das lesões em nova RNM. Foi realizada abordagem cirúrgica com osteotomia maxilar e sinusectomia transmaxilar para remoção de cisto osteogênico e tratamento de fistula oro-antral, com coleta de material para cultura microbiológica. Houve crescimento de *E. anophelis* e de *Enterococcus faecalis* vancomicina sensível; sendo então, associado ao esquema, levofloxacino. Após 14 dias de início do novo esquema, paciente evoluiu com melhora dos sintomas e RNM de controle mostrou diminuição importante das lesões. Paciente recebeu alta hospitalar após 38 dias de internação com seguimento ambulatorial.

Discussão/Conclusão: *Elizabethkingia* spp. é causa de infecções graves, principalmente em neonatos e em imunocomprometidos. Alguns surtos foram identificados no mundo, na sua maioria relacionados a infecções intra-hospitalares. O mecanismo de transmissão é parcialmente compreendido, sendo a transmissão pessoa-pessoa raríssima. Devido ao número limitado de casos, alta mortalidade e baixa susceptibilidade a grande número de antimicrobianos, o tratamento das infecções por *Elizabethkingia* spp. é preocupante e desafiador. No Brasil, há poucos casos de *E. anophelis* relatados, sendo este um dos primeiros casos relatados de infecção por esse agente etiológico em SNC por complicação odontológica e sinusopatia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101457>

EP-380

TUBERCULOSE PERITONEAL COMO MANIFESTAÇÃO EXTRAPULMONAR EM JOVEM COM MARCADOR CA-125 ELEVADO: RELATO DE CASO

Samara França de Campos, Jacqueline Jessica de Marchi, Polyana Silva Lemes, Mariana Fonseca Vilela

Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: O antígeno do câncer 125 (Ca-125) é uma proteína que serve como marcador biológico do câncer de ovário. No entanto, ele também pode elevar seus títulos em neoplasias originadas de outros órgãos, tais como: endométrio,

trompas, pulmões, mama e trato gastrointestinal. Os níveis considerados normais são aqueles <35 U/mL. A relação de seus níveis e a suspeita de tuberculose peritoneal é oriunda da proximidade anatômica dos órgãos pélvicos e abdominais que, geralmente, estão associadas.

Objetivo: Relatar caso de tuberculose peritoneal com aumento expressivo de marcador Ca-125.

Metodologia: Mulher, 28 anos, natural de Cuiabá-MT, queixando-se, em consulta do dia 20/08/19, de dor + aumento de volume abdominal associados e febre e dispnéia. Iniciou uso de diurético poupador de potássio após consulta em outro serviço, sem melhora clínica. Ao exame físico: mucosas hipocoradas +4+, ausculta respiratória e cardiovascular sem alterações, abdome globoso, ruídos hidroaéreos presentes, sinal de Piparote positivo. TC de abdome total (12/08/19) evidencia derrame pleural posterobasal à esquerda; grande quantidade de líquido livre intra-abdominal, desviando medialmente alças intestinais. TC de tórax (08/08/19): pequenos granulomas no pulmão direito; opacidade pulmonar à esquerda com aspecto sequelar. Exames laboratoriais evidenciam: anemia normo-normo, plaquetose, VHS 75; hipovitaminose D; ferro sérico diminuído; TAP e TTPA aumentados; CA-125 764,2 BAAR urina e fezes positivo. Paciente iniciou tratamento clínico para tuberculose e seguiu acompanhamento ambulatorial.

Discussão/Conclusão: A tuberculose peritoneal é uma forma incomum da apresentação extrapulmonar. Sua correlação com o marcador Ca-125 já foi descrita em outros relatos e possui importante papel na realização de diagnóstico diferencial em pacientes com quadro clínico complexo, diagnóstico difícil e tratamento empírico ineficaz que, geralmente, residem em regiões com relevância epidemiológica para a tuberculose. A história clínica compatível e minuciosa aliada a fatores epidemiológicos positivos e exames complementares são essenciais para o diagnóstico. Diante disso, é essencial suspeitar de infecção pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis* nas mais diversas apresentações clínicas, principalmente em regiões com alta taxa de incidência da doença. Assim, diminui-se a morbimortalidade devido diagnóstico precoce e terapêutica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101458>

EP-381

MÚLTIPLOS ABSCESSOS CEREBRAIS COMO COMPLICAÇÃO DE MENINGITE BACTERIANA POR ESCHERICHIA COLI EM ADULTO IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE UM CASO RARO E REVISÃO DE LITERATURA

Juvêncio José Duailibe Furtado, Ricardo Vípich, Camila de Freitas Gobbi Carasso, Gileyre Rinaldi Favato, Ana Cláudia Salomon Braga, Janine Gava Bastos

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Apesar de abscessos cerebrais serem relativamente incomuns, são infecções potencialmente fatais. *Escherichia coli* e *Streptococcus* do grupo B são os agentes bacterianos mais comumente envolvidos em meningite neonatal,

