

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,

sendo a formação de abscesso intracraniano por *E. coli* uma entidade extremamente rara em adultos, que vale a pena ser relatada.

Objetivo: Relatar um raro caso de paciente imunocompetente apresentando múltiplos abscessos cerebrais como complicação de meningite bacteriana por *Escherichia coli*.

Metodologia: Paciente E.A.A.F., sexo masculino, 49 anos, procedente de São Paulo/SP, admitido no pronto socorro com queixa de cefaléia intensa há seis dias, em região frontal direita, em aperto, com irradiação holocraniana, além de picos febris não aferidos no período. Ao exame físico, apresentava hemiparesia à esquerda, com predomínio braquial. O paciente não apresentava sinais meníngeos ou alteração do nível de consciência. O teste rápido para HIV foi negativo. A punção líquórica revelou líquido compatível com meningite bacteriana por *Escherichia coli*, optando-se pela instituição de antibioticoterapia empírica com ceftriaxone. Visto que o paciente mantinha a queixa de cefaléia no decorrer dos dias, foi optado pela realização de RNM de crânio, evidenciando três lesões hipercaptantes localizadas em hemisfério cerebral direito, compatíveis com abscessos cerebrais. Baseado nesses achados, a antibioticoterapia já em vigência foi mantida por 4 semanas e o paciente recebeu alta hospitalar com melhora completa dos sintomas e ausência de sequelas neurológicas.

Discussão/Conclusão: A ocorrência de abscesso cerebral por *E. coli* em adultos é tão infrequente que, nos últimos 20 anos, há relato de somente 9 casos na literatura. Os microrganismos mais comumente envolvidos nessas infecções são *Klebsiella*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Enterobacter* e *Proteus*. Estudos em países ocidentais demonstraram que bacilos gram-negativos são responsáveis por 10-22% dos abscessos cerebrais, sendo *Proteus* e *Pseudomonas* os patógenos mais prevalentes, o que demonstra a raridade de nosso relato. Os sinais clínicos de abscessos cerebrais são inespecíficos, sendo cefaléia e febre os mais comumente reportados, porém a tríade clássica de febre, cefaléia e déficit neurológico focal é referida em somente 20% dos pacientes. Assim, estudos de imagem de crânio devem ser realizados ante a suspeita clínica, por serem cruciais para o diagnóstico definitivo e instituição precoce de terapia antibiótica adequada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101459>

EP-382

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE SEPSE GERENCIADO POR ENFERMEIRO NA ADESÃO À TERAPIA ANTIMICROBIANA

Ana Carolina Souza de Lima, Jéssica Heloiza Rangel Soares, Camila Brito Borguezam, Uiara Rodrigues Oliveira Moraes, Caroline Tolentino Sanches, Cintia Magalhães Carvalho Grion, Gilselena Kerbauy

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A sepsé é considerada uma das principais causas de mortalidade mundial, se tornando um grande desafio aos profissionais implicados na identificação, controle e tratamento desse acometimento. Neste sentido, visando o

aumento da sobrevivência do paciente séptico e redução das taxas de mortalidade, torna-se necessário que as medidas terapêuticas recomendadas pela Surviving Sepsis Campaign, como a terapia antimicrobiana, sejam implantadas nos setores hospitalares e iniciem na primeira hora após a identificação da sepsé.

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação de protocolo de sepsé gerenciado por enfermeiro sobre a adesão à terapia antimicrobiana em setor de urgência e emergência de um hospital universitário.

Metodologia: Estudo quase-experimental do tipo antes e depois, relacionado à implantação de protocolo assistencial gerenciado de tratamento da sepsé. O protocolo foi constituído por checklist para triagem, diagnóstico e tratamento, além de equipe especializada, formada por enfermeiros denominados gerentes do protocolo, com disponibilidade de 4 horas diárias, destinada a implementar ações em tempo real de atendimento, voltadas a triagem dos casos, comunicação das equipes, preparo e administração da primeira dose de antimicrobiano. A seleção da amostra ocorreu a partir da admissão ou diagnóstico de sepsé sendo acompanhada até o desfecho clínico (alta ou óbito) entre dezembro de 2013 a março de 2018. Os dados foram coletados prospectivamente dos arquivos médicos valendo-se de formulário de auditoria do atendimento e analisados estatisticamente pelo programa EpiInfoTM.

Resultados: A amostra da pesquisa foi composta por 631 pacientes, sendo 95 da fase pré-intervenção e 536 da fase pós-intervenção do protocolo. Em relação a adesão ao antimicrobiano, 7 (12,50%) pacientes da fase pré-intervenção receberam o tratamento com antibiótico na primeira hora de diagnóstico, em contrapartida na fase pós-intervenção 202 (46,01%) pacientes receberam a terapêutica dentro da primeira hora (p-valor < 0,001).

Discussão/Conclusão: Os resultados do estudo evidenciaram que a implantação de protocolo de sepsé gerenciado por enfermeiro demonstrou ser efetiva no aumento a adesão ao tratamento antimicrobiano na primeira hora do diagnóstico de sepsé, mostrando a relevância deste profissional no gerenciamento de protocolos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101460>

EP-383

SEPSE NEONATAL TARDIA POR PANTOEA SP - RELATO DE CASO

Jaqueline Forestieri Bolonhez, Ana Cristina Medeiros Gurgel, Maria Gabriela Lopes, Eduardo Fenili Oliveira, Beatriz Medeiros Gurgel, Luiz Felipe Blanco

Hospital Bom Samaritano de Maringá, Maringá, PR, Brasil

Introdução: Sepsé é definida como um conjunto de manifestações graves em todo organismo produzidas por uma infecção. Sepsé neonatal, causa mais importante de mortalidade neonatal, refere-se ao isolamento de um organismo a partir de uma hemocultura de um recém-nascido (RN) com sintomas clínicos de infecção. Dividida em sepsé neonatal pre-

