

Metodologia: Estudo de corte transversal, realizado no Banco de Sangue do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), com análise dos dados demográficos e sorológicos de doadores de sangue consecutivos atendidos de fevereiro de 2015 a dezembro de 2019. Foram excluídos doadores de repetição e de medula, granulócitos e plaquetas por aférese.

Resultados: 32.261 doadores de sangue foram analisados. Dos 32.179 doadores que não declararam VAE, 2,16% apresentaram triagem sorológica positiva (IC 95% 2,00-2,32). Dos 82 doadores que declararam VAE, 6,10% apresentaram triagem positiva (IC 95% 2,01-13,66). O grupo que declarou VAE apresentou maior prevalência do sexo masculino, estado civil solteiro, sorologia positiva para HBV, sífilis e qualquer teste positivo na triagem sorológica. A análise multivariada dos fatores associados à triagem positiva mostrou associação estatisticamente significativa com idade (OR = 1,026, IC 95% 1,018-1,034; $p < 0,001$), menor escolaridade ($p < 0,001$), e com a declaração do VAE (OR = 3,194, IC 95% 1,282-7,955; $p = 0,013$).

Discussão/Conclusão: Nossos achados sugerem que os doadores que declararam VAE foram mais frequentemente homens solteiros. O VAE teve associação estatisticamente significativa com triagem sorológica positiva tanto na análise univariada quanto na análise ajustada para idade, sexo, estado civil e escolaridade. Nossos achados refletem a população que acessa o Banco de Sangue do HIAE, e estudos sobre a eficácia do VAE devem ser interpretados à luz de conhecimento sobre a população local e forma de triagem.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101469>

EP-392

ABSCESO HEPÁTICO POR MORGANELLA MORGANII EM PACIENTE VIVENDO COM HIV

Nathalya Brito Miranda, Tobias Garcez de Jesus Junior, Ricardo Helbert Bammann, Aline Ibanes Santos

Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Apesar de ser etiologia incomum dos abscessos hepáticos piogênicos (AHP), mesmo na população HIV positiva, infecções por *Morganella morganii* têm sido relatadas cada vez mais ao redor do mundo, evidenciando seu impacto significativo como patógeno oportunista.

Objetivo: Descrever apresentação clínica atípica de infecção causada pela bactéria *Morganella morganii* em paciente vivendo com HIV (PVHIV)

Metodologia: Paciente masculino, 63 anos, PVHIV, transferido a um serviço terciário por quadro de dor abdominal intensa associada a hiporexia e episódios intermitentes de diarreia, evoluindo com dispnéia progressiva e vômitos. Iniciado tratamento empírico com ceftriaxona e metronidazol. Durante investigação, tomografia evidenciou massa heterogênea compatível com AHP no lobo direito. Foi submetido a drenagem percutânea guiada por ultrassonografia, com cultura do abscesso evidenciando *Morganella morganii* multi-sensível e hemocultura negativa. Ajustado tratamento após a cultura, sendo suspenso esquema anterior e iniciado ciproflo-

xacino. Evoluiu clínica e laboratorialmente bem, recebeu alta com posterior seguimento ambulatorial.

Discussão/Conclusão: Abscesso hepático (AH) é o tipo mais comum de abscesso visceral com incidência anual média de 2,3 casos a cada 100.000 habitantes. As causas podem ser infecciosas, secundária a neoplasias ou iatrogênicas. Dentre as infecciosas, a causa mais comum envolve doenças da via biliar, seguida de disseminação hematogênica. Esta última ocorre devido a infecções sistêmicas ou intra-abdominais, como a doença diverticular, apendicite e diverticulite. *Morganella morganii* é um bacilo gram-negativo e anaeróbico facultativo comumente encontrado no trato gastrointestinal de seres humanos, animais e meio ambiente, com ampla gama de apresentações clínicas. Poucos relatos na literatura trazem esse agente como causa de AH, ressaltando-se a importância de considerar o espectro de apresentação deste patógeno.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101470>

EP-393

POTENCIAIS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HTLV-1.



Gabriela Prates, Victor A. Folgosi, Luanda Oliveira, Milena Mary Andrade, Yasmim Leuzzi, Natalli Zanete Pereira, Rosa Marcusso, Tatiane Assone, Augusto Penalva, Jorge Casseb

Instituto de Medicina Tropical (IMT), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: FAPESP

Nr. Processo: 2020/02095-2

Introdução: Há muitas lacunas sobre informações pré e perinatal em gestantes infectadas pelo HTLV-1.

Objetivo: Descrever características clínicas de gestantes infectadas pelo HTLV-1 e de seus bebês. Verificar histologia da placenta, carga proviral no sangue periférico, presença do vírus no sangue do cordão umbilical e colostro em amostras destas pacientes.

Metodologia: Três gestantes infectadas por HTLV-1 acompanhadas no Instituto de Infectologia foram monitoradas. Dados clínicos, amostras de placenta, sangue do cordão umbilical e colostro foram coletados.

Resultados: Duas gestantes tiveram seus bebês por parto cesárea, enquanto a terceira gestante sofreu aborto na 27ª semana de gestação. A idade média foi de 23 anos e a carga proviral do sangue periférico foi de 0-68. Os bebês nasceram por parto cesárea, com 36 (com trabalho de parto) e 38 semanas de gestação, saudáveis: aspiração, capurro, peso e tamanho normais. Nenhuma das gestantes apresentou complicações, diabetes gestacional, hipertensão ou manifestação de doença associada ao HTLV-1. Uma das mães teve VDRL positivo no momento do parto e não foram encontrados DNA proviral no sangue do cordão, colostro e tampouco alterações estruturais nas placentas ou infiltrado inflamatório. Uma das mães relatou gravidez prévia que resultou em aborto espontâneo.

Discussão/Conclusão: Entendimento dos fatores de risco ou de proteção para a Transmissão intrauterina de HTLV-1 é fundamental para prevenir a infecção congênita. Os bebês devem ser acompanhados para verificar se há soroconversão ou algum impacto na vida destes. Na literatura é relatado um maior número de abortos entre mulheres com HTLV, embora a causa direta ainda não foi demonstrada. Um maior número de gestantes deve ser acompanhado para verificar a eficácia do parto cesárea na prevenção da transmissão vertical do HTLV-1.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101471>

EP-394

ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMO NO GENE TGFB1 COM PARÂMETROS CLÍNICOS DE PACIENTES COM TUBERCULOSE



Amanda Aparecida Silva Aguiar, André Aparecido Santos Correa, Vitória Jesus Souza, Caio Luís Michelon Costa, Fabio Augusto Santos, Gabriele Cavalheri Oliveira, Jacqueline Fernandes Benatti Martins, Elaine Cristina Negri Santos, Eliana Peresi-Lordelo

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste),
Presidente Prudente, SP, Brasil

Ag. Financiadora: APEC - UNOESTE
Nr. Processo: 4031

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de evolução crônica que afeta cerca de um quarto da população mundial. O TGF- β é uma citocina que, quando em baixa concentração, pode atuar como um fator quimiotático para monócitos, induzindo a produção de citocinas inflamatórias. Entretanto, quando presente em elevadas concentrações, atua como citocina antiinflamatória, desativando o processo de fagocitose dos macrófagos. Sabe-se que polimorfismos de base única (SNPs) presentes nos genes das citocinas podem influenciar na quantidade ou na qualidade das respectivas proteínas codificadas, entretanto poucos trabalhos têm avaliado a associação do gene TGF com os aspectos clínicos da TB.

Objetivo: Avaliar a associação de SNP no gene TGFB1 com parâmetros clínicos de pacientes com TB.

Metodologia: Para tanto, foram estudados 18 pacientes com TB, maiores de 18 anos, atendidos no Ambulatório de Tisiologia de Presidente Prudente e como controles 20 doadores de sangue do Núcleo de Hemoterapia de Presidente Prudente. O SNP TGFB1 (rs1800470) foi genotipado através da técnica de discriminação alélica por PCR em tempo real utilizando 20ug/ul de DNA por amostra. Os dados clínicos dos pacientes com TB foram obtidos através do levantamento de prontuário. A associação dos diferentes genótipos com as manifestações clínicas foi realizada pelo teste do Qui-quadrado. Foi considerado significativo $p < 0,05$. Este trabalho foi aprovado pelo CEP (CAAE: 71731817.9.0000.5515).

Resultados: A distribuição dos genótipos para os pacientes com TB foi CC (n = 3), CT (n = 8) e TT (n = 6) e para os controles foi CC (n = 5), CT (n = 11) e TT (n = 4), não apresentando diferença na proporção da distribuição entre os grupos ($p = 0,5661$). Os pacientes foram classificados quanto à forma pulmonar, que

apresentou CC (n = 3), CT (n = 7) e TT (n = 5), e extrapulmonar, que apresentou CT (n = 1) e TT (n = 1). Para a avaliação dos sintomas os pacientes foram divididos em dois grupos, quanto à presença ou não de febre. A avaliação da distribuição em relação ao SNP demonstrou que o grupo com febre apresentou CC (n = 1), CT (n = 4) e TT (n = 5) e o grupo sem febre CC (n = 2), CT (n = 2) e TT (n = 1) e não houve diferença entre os grupos ($p = 0,3247$). Com relação ao resultado da baciloscopia, o grupo positivo apresentou CC (n = 2), CT (n = 6) e TT (n = 5) e o grupo negativo CC (n = 1), CT (n = 1) e TT (n = 1), também não apresentando diferença entre os grupos ($p = 0,7682$).

Discussão/Conclusão: Concluímos que o TGFB1 (rs1800470) não apresenta associação com parâmetros clínicos de pacientes com TB.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101472>

EP-395

MYCOBACTERIUM ABSCESSUS: UM RELATO DE CASO.



Renato Moraes Bueno, Rosana Galli Poleti, Alceu Alves Pereira Peixoto, Gabriela Guirao Herrera, Otávio Tonin Passos, Rogério Rodrigues Gouveia

Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista, SP, Brasil

Introdução: A incidência de infecções por micobactérias não tuberculosas (MNT) vem crescendo em todo o mundo. A Mycobacterium abscessus é considerada uma das micobactérias mais resistentes à antibióticos, o que limita as opções terapêuticas. Ela pode se manifestar de forma localizada, sistêmica - como infecções disseminadas -, em tecidos moles, ou até mesmo na forma cutânea. Mas vale ressaltar, que embora tenha diversas apresentações, a pulmonar é a mais comum. Diagnosticar e tratar infecções pulmonares causadas por micobactérias do complexo Mycobacterium abscessus são desafios, seja pela dificuldade de isolamento e identificação da bactéria, seja pela gravidade do quadro dos pacientes que, em sua maioria, apresentam alterações estruturais pulmonares anteriores ao adoecimento.

Objetivo: Relatar um caso de infecção pulmonar por Mycobacterium abscessus, destacando sua dificuldade diagnóstica e de tratamento.

Metodologia: TDL, sexo feminino, 65 anos, procedente de Socorro- SP, diarista aposentada. Portadora de hipotireoidismo, negou outras comorbidades. Procura o serviço com queixa de tosse produtiva com expectoração hialina-amarelada e febre há alguns dias. Hemograma demonstrou eosinofilia, e tomografia computadorizada (TC) mostra destruição de septos interlobulares com múltiplas áreas sólidas de densificação do parênquima. Abordada inicialmente como pneumonia eosinofílica. Sem melhora do quadro, iniciou tratamento empírico com fungicidas, mas foi suspenso após pesquisa de aspergilose e blastomicose negativos em cultura e persistência dos sintomas iniciais somado à perda de peso, dispneia e hemoptise. Em seguida, apresentou BAAR positivo, iniciando tratamento para tuberculose, mas interrompeu após resultado da broncoscopia com biópsia