

torácica e dispneia, quando Tomografia Computadorizada (TC) de Tórax revelou imagens sugestivas de êmbolos sépticos pulmonares; ecocardiograma foi normal. Iniciada anticoagulação plena com enoxaparina. Nessa ocasião apresentava melhora importante dos sinais flogísticos na região ocular. Após 4 dias de terapia antimicrobiana, apresentou rebaixamento súbito do nível de consciência, hipertensão arterial e bradicardia. TC de crânio evidenciou sangramento intracraniano extenso, sem indicação cirúrgica. Paciente evoluiu para morte encefálica.

Discussão/Conclusão: A celulite orbitária é uma afecção grave, e requer diagnóstico e manejo precoce do doente, visto que as complicações são graves e ameaçadoras à vida.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101475>

EP-398

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE MALÁRIA INTERNADOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM MEDICINA TROPICAL DE RONDÔNIA



Fernando Cruz Tavares, Daniela Linhares, Ester Teixeira Ton, Júlia Teixeira Ton, Mariana Pinheiro Vasconcelos

Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: De acordo com Organização Mundial de Saúde, em 2017 pelo segundo ano consecutivo, houve aumento do número de pessoas afetadas pela malária no mundo. No Brasil, dados do Ministério da Saúde apontam 194 mil casos no ano de 2017, representando um aumento de 50% em relação ao ano anterior, deste total 99% estão concentrados na região Norte.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de malária internados no Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) entre os anos de 2014 a 2018.

Metodologia: Estudo retrospectivo, realizado com 513 prontuários de pacientes admitidos com diagnóstico de malária no CEMETRON entre os anos de 2014 a 2018. Para as análises estatísticas foi utilizado o programa SPSS® versão 24.0.

Resultados: Nos cinco anos de estudo foram incluídos 513 pacientes, sendo 82,8% procedentes de Porto Velho, e 17,2% de cidades do interior de Rondônia. Desses 513 casos, 300 (58,5%) eram homens com média de idade de 35,3 anos e 41,5% (213) mulheres com média de idade de 38,7 anos. De acordo com o exame de gota espessa, 104 (20,3%) eram por *Plasmodium Falciparum*, 402 (78,3%) por *Plasmodium Vivax* e 7 (1,4%) sem espécie identificada em prontuário. Nesse período analisado, ano de 2014 registrou o maior número de casos com 143 (27,9%), seguido por 2017 com 132 (25,7%), 2016 com 119 (23,2%), 2015 com 60 (11,7%) e 2018 com 59 (11,5%) casos. Em relação à condição de saída, 493 (96%) pacientes receberam alta hospitalar, 5 (1%) evadiram, 8 (1,6%) foram transferidos a outras unidades e 7 (1,4%) evoluíram a óbito. Dos óbitos, 4 eram homens e 3 mulheres, com média de idade de 54,4 anos, quase 18 anos maior que a idade média geral (36,7 anos) da população estudada.

Discussão/Conclusão: Quando comparada à média nacional, a prevalência de malária no Estado de Rondônia é alta. No

nosso estudo, a média de idade da população mostra adultos jovens, que por se encontrarem impossibilitados de trabalhar, geram queda da produção econômica do estado. A distribuição por ano não mostra queda significativa, mas apenas uma flutuação no número de casos. Apesar de ser uma doença tratável, casos de óbitos por complicações ainda estão presentes, principalmente numa faixa etária mais alta que a média encontrada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101476>

EP-399

INVESTIGAÇÃO DO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO POR TESTE RÁPIDO MOLECULAR EM ADULTOS HOSPITALIZADOS



Joseane Mayara Almeida Carvalh, Klinger Faico Filho, Luiz Vinicius Leão Moreira, Ana Paula Cunha Chaves, Gabriela Rodrigues Barbosa, Danielle Dias Conte, Luciano Kleber de Souza Luna, Clarice Neves Camargo, Ana Helena Perosa, Nancy Cristina Junqueira Belle

Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CAPES

Nr. Processo: 88887.475802/2020-00

Introdução: O vírus sincicial respiratório (RSV) é um importante vírus causador de infecções do trato respiratório. O RSV infecta com maior frequência bebês e adultos com idade mais avançada, e causa doenças graves do sistema respiratório com necessidade de algumas hospitalizações, cuidados intensivos, e mortalidade. O diagnóstico do RSV pode ser realizado por diversos métodos, porém, identificar esse vírus através de uma detecção rápida, contribui para a redução do uso indevido de antimicrobianos e uma conduta mais apropriada do profissional de saúde em relação ao tratamento e isolamento.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar a taxa de infecção pelo RSV com o teste rápido em amostras respiratórias de adultos com doença respiratória aguda, hospitalizados no Hospital São Paulo (HSP), com suspeita de COVID-19.

Metodologia: A detecção molecular de RSV foi feita com o kit ID NOW RSV (Alere Scarborough/Abbott, Maine, EUA), com resultado disponível em até 15 minutos. Esse teste é baseado na tecnologia de amplificação isotérmica mediada por loop (LAMP).

Analizamos amostras de swab de nasofaríngeo de 50 adultos que hospitalizados no HSP de Março até Setembro de 2020, com sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2, que apresentavam dispneia ou alterações na tomografia computadorizada do tórax e que tinham o resultado para COVID-19 negativo, diagnosticados por Transcrição Reversa-Reação em Cadeia de Polimerase (RT-PCR).

Resultados: Os 50 pacientes incluídos no estudo tinham uma média de idade de 64 anos (variação: 24-95), sendo 24 do sexo feminino (48%) e 26 do sexo masculino (52%). Dos 50 pacientes, 1 foi diagnosticado com RSV (2,0%). O paciente positivo é do sexo feminino, de 54 anos, com histórico de tabagismo e um tumor nos brônquios, que deu entrada no Pronto-socorro

em setembro, e após o resultado negativo para COVID-19 foi retirada do isolamento,

Discussão/Conclusão: Durante esta primeira onda pandêmica de COVID-19, é provável que o isolamento social tenha contribuído para a baixa detecção de outros vírus respiratórios e só pudemos detectar uma paciente positiva. O teste rápido da Abbott mostrou-se rápido e útil na triagem de amostras respiratórias, sem necessidade de estrutura laboratorial complexa, permitindo uma definição imediata da detecção ou exclusão de infecção por RSV, colaborando para as medidas de intervenção necessárias após o diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101477>

EP-400

PULMÃO DE LENTILHA. DESCRIÇÃO DE CASO CLÍNICO NO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO

Durval Alex Gomes Costa, Ana Flavia Forato Pereira, Amanda Fernandes Takenaka, Leticia Verona M. Costa, Marcella Gonsalez M. Rolim, Julia Lucena Domingues, Marli Sasaki, Marcelo Mileto Mostardeiro, Augusto Yamaguti

Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A “pneumonia da lentilha”-PL-é pneumonite granulomatosa causada pela broncoaspiração de repetição de alimentos, com achados radiológicos de opacidades micronodulares mal definidas.

Objetivo: Relato de caso de Pneumonia da lentilha em paciente submetido a esvaziamento linfonodal devido carcinoma espinocelular (CEC) de laringe.

Metodologia: Foi utilizada consulta em prontuário de maneira retrospectiva, contendo dados clínicos, laboratoriais e de anatomia patológica.

Resultados: H.Y, masculino, 70 anos. Quadro de tosse há 6 meses, perda ponderal importante (14 kg) e há um mês da internação tinha calafrios, febre não aferida e prostração. Há 1 semana evoluiu com dispnéia, piora da tosse basal associado a escarro amarelo-esverdeado e fétido. Antecedentes: DM2, hipotireoidismo, tabagismo progressivo, CEC de prega ariepiglótica e seio piriforme direito (T2N1M0), QT e radioterapias curativas. Recidiva linfonodal em 2015, PAAF positivo para CEC e esvaziamento cervical em 2016, QT e RT subsequentes. Tomografia de Tórax na admissão tinha consolidações em vidro fosco em lobos inferiores e lobo médio, com opacidades nodulares centrolobulares, enfisema e bolhas subpleurais e nódulos bilaterais, menores que 0.4 cm. Havia reticularidade subpleural bilateral, com quadro sugestivo de Tuberculose de disseminação broncoagênica. Internou com diagnóstico diferencial de COVID-19, além de infiltrado em vidro fosco e dessaturação. Broncoscopia com biópsia transbrônquica com denso processo inflamatório crônico, fibrose, pneumonia organizante e presença de partículas vegetais circundadas por reação giganteocelular. Este achado favorece o diagnóstico de pneumonia aspirativa com partículas vegetais (PL). Baciloscoopia e pesquisa de fungos negativa no lavado brônquico e

pesquisa no escarro. PCR Sars Cov2 negativo. Paciente recebeu antibioticoterapia e suporte clínico, evoluindo com alta hospitalar após 21 dias de tratamento.

Discussão/Conclusão: Pacientes com disfunção da deglutição após quimioterapia e radioterapia necessitam de fonoterapia e fisioterapia estimulatória para suprir a perda da função dos nervos e músculos retirados/lesados durante o tratamento. As pneumonias aspirativas são condições de repetição neste grupo, e a PL é condição descrita em literatura mais frequentemente neste perfil de paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101478>

EP-401

SÍNDROME DE LEMIERRE: RELATO DE CASO

Camila Loredana P. Alves M. Bezerra, Vítor Falcão Oliveira, Flora Goldemberg, Felipe Arthur Faustino Medeiros, Andrés Mello López, Andre Lazzeri Cortez, José Luiz Pinto Lima Gendler, Marcelo Nobrega Litvoc, Ana Catharina Seixas S. Nastri

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Síndrome de Lemierre é uma doença rara, que acomete predominantemente jovens hígidos, de etiologia infecciosa, mais frequentemente *Fusobacterium*. Classicamente causada por uma infecção de orofaringe aguda associada à tromboflebite da veia jugular interna complicada por infecção metastática.

Objetivo: Descrever um caso de Síndrome de Lemierre com acometimento extenso da trombose, envolvendo seio cavernoso.

Metodologia: Paciente, 48 anos, sexo masculino, sem comorbidades prévias, deu entrada no pronto-socorro com história de cefaleia intensa há 2 semanas, incapacitante, associada a episódios de febre, astenia e vômitos. Há 3 dias, evoluiu com lateropulsão à direita, vertigem e hipoacusia, não sendo capaz de manter a ortostase. Foi realizada Angio-TC crânio, visualizando trombose em veias jugulares internas e seio cavernoso. A RM de crânio evidenciou sinais de meningite de conteúdo espesso em cisternas da base, fossa posterior e fossa craniana média direta, além de realce dural e leptomeníngeo, bem como isquemia recente no cerebelo e extensa trombose nos segmentos superiores do seio cavernoso e das veias jugulares internas, sugerindo tromboflebite. A TC de tórax revelou múltiplos nódulos e opacidades nodulares espalhadas por todo o parênquima pulmonar, alguns com focos cavitários. Posteriormente, o paciente reavaliou os sintomas iniciais, referindo-se adicionalmente uma dor de dente há um mês antes da admissão hospitalar. Foi isolado *Fusobacterium nucleatum* em hemocultura anaeróbia. A terapêutica instituída foi com metronidazol e ceftriaxona intravenoso, realizada exodontia dos dentes acometidos e submetido a longo curso de anticoagulação por manutenção dos déficits neurológicos.

Discussão/Conclusão: Síndrome de Lemierre é uma doença septicêmica pós-angina, cursando com febre, calafrios, dor

