

racilina/tazobactam e prednisona. Paciente progrediu com melhora do quadro clínico e laboratorial e com 56 dias de internação teve alta hospitalar.

Discussão/Conclusão: O diagnóstico de pneumonia eosinofílica deve ser aventado em pacientes em uso de daptomicina que desenvolvem quadro pneumônico e eosinofilia. Neste caso o antibiótico deve ser substituído e o tratamento com corticoides sistêmicos é recomendado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101487>

EP-410

ANÁLISE DE MARCADORES DE PROGRESSÃO DE DOENÇA NEUROLÓGICA ASSOCIADA AO HTLV-1



Patricia A.S. Cordeiro, Gabriela Prates, Michel E. Haziot, Rosa M.D.N. Marcusso, Augusto C. Penalva Oliveir, Noemia Míe Orii, Tatiana Assone, Jorge Cassebe

Instituto de Medicina Tropical (IMT), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Na infecção do vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1), a inflamação crônica persistente no sangue periférico e no sistema nervoso central resulta em danos neurológicos que impacta na capacidade motora dos pacientes. Diversos estudos demonstraram um loop de alta produção de IFN- γ e maior linfoproliferação como responsáveis na manutenção da resposta inflamatória exacerbada nesta infecção.

Objetivo: Avaliar capacidade de IFN- γ , linfoproliferação (LPA) e Carga proviral (CPV) de distinguir os grupos em diferentes estágios de progressão para a mielopatia associada ao HTLV-1 (HAM).

Metodologia: Foi realizada a quantificação de CPV, LPA e IFN- γ e comparados entre três grupos clínicos: 44 assintomáticos (PA), 48 com Síndrome Intermediária (SI) e 92 HAM.

Resultados: LPA esteve aumentada no grupo PA vs HAM ($p < 0,0001$) e SI vs HAM ($p < 0,0001$) mas não em PA vs SI e prediz o não agravamento de doença neurológica com 77,88% de especificidade. A quantificação de células produtoras de IFN- γ foi diferente entre PA vs SI ($p = 0,0014$) e PA vs HAM ($p = 0,0001$) e prediz o não desenvolvimento de doença neurológica com 77,78%. A carga proviral de HTLV-1 não apresentou diferença entre os grupos.

Discussão/Conclusão: A CPV não foi capaz de distinguir os grupos clínicos neste estudo, o que fortalece a hipótese de que HAM seja uma doença imunomediada. O teste de LPA pode ser um marcador paramonitorar pacientes com SI quanto ao agravamento de doença e a quantificação de células produtoras de IFN- γ pode ser um forte candidato de biomarcador para monitoramento dos pacientes assintomáticos para o aparecimento de sintomas precoces subclínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101488>

EP-411

USO DE METOTREXATO NO CONTROLE DO ERITEMA NODOSO HANSÊNICO: RELATO DE UMA ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PROMISSORA



Mariana Ramos Barbosa, Anna Gabriela dos Santos Souza, Káreenn Klycia Pereira Botelho, Anderson José de Oliveira, Lorrann de Alcântara Coelho, Franciely Gomes Gonçalves, Fátima Pessanha Fagundes

Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

Introdução: O Eritema Nodoso Hansênico (ENH) é uma síndrome inflamatória causadora de grande morbidade em pacientes hansenianos. Responsável, frequentemente, pela interrupção do curso crônico da infecção, a reação tipo 2 possui tratamento estabelecido, sendo este causador de variados efeitos colaterais e possível resistência.

Objetivo: Objetiva-se descrever o tratamento do ENH em pacientes com o uso de metotrexato como terapia alternativa.

Metodologia: Dois pacientes, ambos do sexo masculino, em acompanhamento no serviço de dermatologia da Fundação Hospital Estadual do Acre, possuem diagnóstico de hanseníase, com presença de ENH. Paciente A, 26 anos, em tratamento com prednisolona (P) e talidomida (T), em conjunto à poli quimioterapia (PQT) multibacilar, apresentou grave recidiva com múltiplas lesões, após 5 meses sem ENH ativo. Após manutenção de P e T por 15 meses, sem melhora significativa, modificou-se o tratamento para metotrexato em associação à P, T e clofazimina. Após 4 meses do início deste esquema, o paciente encontra-se sem atividade do ENH ou sintomas associados. Paciente B, 31 anos, foi tratado com PQT em 2012. À mesma época manifestou ENH, o qual tratou-se com P e T, sendo adicionado ainda pentoxifilina e fluoxetina. O paciente apresentou melhora seguida de intensa piora do quadro, associada à diminuição das doses de P e T. Após 1 ano e 9 meses da correção da dose destes medicamentos, iniciou-se a terapia com metotrexato, que permitiu a redução das doses de P e administração da T em dias alternados, mantendo o ENH controlado.

Discussão: O tratamento para o ENH, segundo as diretrizes, se dá com o uso de P, T e clofazimina. Apesar de recomendada, existem relatos de resistência à essa terapia, ocasionada pela não indução da remissão ou ocorrência de recaídas. Novas alternativas terapêuticas têm procurado eliminar tais inconvenientes, como a combinação de metotrexato e P. O metotrexato possui potencial redutor de citocinas pró-inflamatórias e aumenta a expressão de citocinas anti-inflamatórias. Tal resultado somado ao efeito da P, que possui caráter eliminatório na resposta inflamatória induzida aos antígenos, é relacionado à remissão completa e recuperação desses pacientes.

Conclusão: O uso de metotrexato mostrou-se eficaz para o controle e remissão clínica do ENH. Entretanto, os casos descritos incluíram outras drogas além da combinação apenas com P já descrita na literatura, o que demonstra a

necessidade de mais estudos sobre essa eficácia e sinergia medicamentosa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101489>

EP-412

ENDOCARDITE INFECCIOSA POR CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE



Felipe Arthur Faustino Medeiros, Vítor Falcão Oliveira, Camila Loredana P.A.M. Bezerra, Barbara A.L. Castro, Luciana Vilas Boas Casadio, Adriana Coracini T. Proença, Jéssica Fernandes Ramos, Ana Catharina Seixas S. Nastro, Rinaldo Focaccia Siciliano

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

Introdução: Endocardite por *Corynebacterium diphtheriae* é uma entidade rara, com primeiro caso relatado na literatura em 1893. O agente infeccioso é causador de Difteria (crupe), prevenível por vacinação. O acometimento de endocardite por *Corynebacterium diphtheriae* mostra-se como agressivo, com alta virulência e grande potencial de destruição de valvas nativas e prostéticas.

Objetivo: Descrever um caso de Endocardite Infecciosa por *Corynebacterium diphtheriae*.

Metodologia: Paciente, sexo masculino, 21 anos, sem comorbidades prévias, com história de febre há 7 dias e dispneia há 2 dias, admitido no pronto-socorro com insuficiência respiratória e necessidade de intubação endotraqueal. A suspeita inicial de Covid-19 foi descartada por método molecular e tomografia de tórax de padrão não característico. Foi isolado em hemocultura aeróbia *Corynebacterium diphtheriae*. O Ecocardiograma transtorácico evidenciou vegetações mitral, sendo a maior medindo aproximadamente 0,95 cm x 1,02 cm, com posterior troca valvar mitral por prótese biológica. Identificadas múltiplas embolizações a distância para pulmão, baço, rim esquerdo e membro inferior esquerdo (MIE) em tomografias. Esplenectomia realizada por infarto e abscesso esplênico. Embolectomia em MIE com reperusão dos pulsos poplíteo, tibial anterior e posterior. Paciente apresentava vacinação prévia (2 doses) para difteria confirmada em carteira vacinal. Após o início do tratamento com ampicilina endovenosa por 6 semanas, evoluiu com melhora clínica e negatização de hemoculturas uma semana após início da antibioticoterapia.

Discussão/Conclusão: *Corynebacterium diphtheriae* é um bacilo gram positivo de alta virulência, que causa comumente doença respiratória. A disseminação da toxina diftérica pode causar miocardite nos quadros graves. Entretanto, o caso apresentado é uma endocardite infecciosa, causada por agente não habitual. A endocardite apresenta potencial de morbimortalidade, inclusive após abordagem cirúrgica valvar de urgência. O diagnóstico desta condição clínica obedece aos critérios de Duke. Não há consenso na literatura para terapia combinada ou monoterapia com antibióticos na endocardite por *Corynebacterium diphtheriae*. Por fim, deve-se ressaltar a

importância da investigação de focos de embolização séptica diante deste diagnóstico infeccioso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101490>

EP-413

ESTUDO COMPARATIVO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DA PARAÍBA ENTRE OS PERÍODOS DE 2010-2014 E 2015-2019



Nelson Silva Neto, Aldrin Pinheiro Belarmino, Ana Delba Paiva Ferreira Lisboa Nunes, Emílio Diniz Pires, Victória Torres Guerra, Suely Coelho Tavares

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum*. A transmissão ao conceito acontece de forma vertical (via transplacentária), em qualquer idade gestacional. A fase da gestação assim como o estágio da doença em que a mãe se encontra podem elevar as taxas de infecção.

Objetivo: Este estudo tem como finalidade identificar e comparar a incidência de casos da sífilis gestacional entre os períodos de 2010 a 2014 e 2015 a 2019 no estado da Paraíba, analisar os fatores associados e faixas etárias mais acometidas.

Metodologia: Trata-se de um estudo comparativo sobre a incidência de sífilis em gestantes na Paraíba entre os anos de 2010-2014 e 2015-2019, levando em consideração o número de casos absolutos, bem como as variáveis etnia, escolaridade e faixa etária, a partir de dados obtidos no departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com o auxílio do programa estatístico Excel, e em artigos científicos coletados a partir de bases de dados como Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), PUBMED e UPTODATE.

Resultados: Segundo o DATASUS, no período entre 2010 e 2019 foram registrados n=3700 casos de sífilis gestacional na Paraíba. Desses, 40,35% (n=1493) ocorreram no primeiro quinquênio estudado, atingindo 20,29% das mulheres com escolaridade da 5ª a 8ª série incompletas. Nos últimos 5 anos do estudo, houve um aumento percentual de cerca de 47,82% (n=2207) dos casos, observando-se que a escolaridade entre a 5ª e a 8ª séries foi registrada em 22,88% desse grupo de gestantes. A faixa etária mais preponderante foi entre 20 e 29 anos de idade, com um incremento de 380 casos no segundo período em comparação aos 5 primeiros anos. Quanto à etnia, destacaram-se as mulheres declaradas pardas, em todo o período estudado, correspondendo a 71,75% do total de casos.

Discussão/Conclusão: Concluiu-se que houve uma discrepância no que tange ao aumento no número de casos absolutos, ademais foi possível identificar influência do nível de escolaridade, com pico nas gestantes da 5ª a 8ª série incompletas, além de uma relevante desproporção quanto à raça, com destaque às mulheres pardas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101491>