

com agitação psicomotora e abdômen sensível a palpação. Houve coleta de novos exames, além de receber o resultado de sorologia positiva pra leptospirose do hospital de origem. Assim, realizou avaliação da infectologia que constatou períodos de sonolência, febre, baixa aceitação alimentar, vômitos e diarreia, além do relato da criança ter brincado em local abandonado com presença de ratos. Logo, iniciou nova terapia com antibióticos, antieméticos, hidratação venosa e sonda nasointestinal. Exames de imagem revelaram edema cerebral localizado, além de eletroencefalografia com atividade irritativa difusa e coleta de líquido com leucocitose. Ampliou-se o esquema terapêutico com melhora momentânea do quadro, porém, novo quadro de febre após 2 dias. Com isso, novos exames foram realizados e início de antibioticoterapia tripla, que trouxe boa resposta clínica. Depois de 27 dias de internação, paciente recebeu alta ainda com algumas sequelas cognitivas e motoras.

**Comentários:** A encefalite pode ser causada por diversos microrganismo, porém, em uma pequena parcela dos casos está associada a leptospirose. Assim, a correlação dessas patologias pode ser um desafio no diagnóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101886>

EP 151

#### ENDOCARDITE INFECCIOSA NA GRAVIDEZ E NO PUERPÉRIO: RELATO DE DOIS CASOS EM UMA COORTE E REVISÃO DA LITERATURA

Cristiane da Cruz Lamas<sup>a</sup>,  
Fernanda Medeiros de Oliveira<sup>b</sup>,  
Maria Theresa Fraife<sup>b</sup>,  
Giovanna Ferraioli Barbosa<sup>a</sup>,  
Gabriel Santiago Moreira<sup>b</sup>,  
Isabella Braga Tinoco da Silva<sup>b</sup>,  
Thaissa Santos Monteiro<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Cardiologia (INC), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Duque de Caxias, RJ, Brasil

**Introdução:** A endocardite infecciosa (EI) na gravidez e no puerpério, embora condição incomum, é muito grave.

**Objetivos:** Descrever casos de EI numa coorte de adultos com EI em uma instituição brasileira e rever a literatura recente sobre o tema.

**Métodos:** Buscou-se, dentre casos de EI definitiva pelos critérios modificados de Duke em uma coorte prospectiva de adultos, de janeiro de 2006 a dezembro de 2020, casos de EI relacionada a gravidez e ao puerpério (EIGP). Foi feita revisão de literatura usando descritores entre 2014 e 2020 e os relatos de casos encontrados foram compilados.

**Resultados:** Dois casos de EIGP foram encontrados entre 401 adultos com EI, com a prevalência de 0,5% da coorte, de 2/139 (1,4%) dentre as mulheres da coorte e de 2/83 (2,4%) de mulheres em idade reprodutiva (18 a 49 anos). A busca de literatura sobre relatos de casos em EIGP resultou em 58 episódios de EIGP; dentre estes, 5 grávidas (8,6%), 8 fetos (13,7%) e

1 neonato prematuro morreram (1,7%). Predisposição valvar estava presente em 13 (22,4%) casos e uso de droga injetável (UDI) em 14(24,1%). Válvulas esquerdas foram as mais frequentemente afetadas em 38 (65,5%) dos casos. O agente etiológico mais frequentemente isolado foi *Staphylococcus aureus* sensível a meticilina em 17/58 (29,3%), embora os estreptococos do grupo viridans, como grupo, tenham sido os agentes mais frequentes, em 16/58 isolados (27,5%).

**Conclusões:** UDI foi o principal fator de risco para EI em grávidas e puérperas e ocorreu em um quarto dos pacientes. *S.aureus* meticilina sensível foi o agente infeccioso mais frequente; a mortalidade foi alta, de 8,6% para as mães, e o dobro para os fetos e neonatos. Devemos considerar o diagnóstico de EI prontamente em situações de febre sem foco em grávidas e puérperas, especialmente naquelas em que sabemos de predisposição valvar e uso de drogas EV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101887>

EP 152

#### ENDOCARDITE INFECCIOSA POR CUTIBACTERIUM ACNES: UM RELATO DE CASO

Carolina Monteiro Campos<sup>a</sup>,  
Clóvis Arns da Cunha<sup>a</sup>,  
Gustavo Sarot Pereira da Cunha<sup>b</sup>,  
Maicon Ramos Pinto<sup>a</sup>,  
Núbia Leilane Barth Schierling<sup>a</sup>,  
Allan Henrique Cordeiro da Silva<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

<sup>b</sup> Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

O *Cutibacterium acnes* é um bacilo gram-positivo que compõe a flora comensal da pele (1). Apesar de raras, pode causar infecções principalmente relacionadas a dispositivos, incluindo a endocardite infecciosa (EI) (1). Nesses casos, a EI é caracterizada por quadro clínico arrastado, com diagnóstico complicado decorrente do crescimento lento em culturas e por ser interpretado como contaminante da amostra a depender do contexto. Paciente masculino, 43 anos, histórico de prótese valvar aórtica biológica por valva bicúspide há três anos e doença renal crônica estágio IIIb é admitido no hospital com quadro de mal-estar geral, tremores e sudorese há sete semanas, de forma progressiva. Realização prévia de cateterismo há 9 semanas, com resultado negativo, no histórico médico. Na admissão hospitalar, realizado ecocardiograma transtorácico sem alterações e iniciada terapia empírica com Daptomicina, além de coletas de rastreio infeccioso. No sexto dia de internamento hospitalar, paciente apresentou confusão mental. Optado por realizar ressonância magnética de crânio, que demonstrou sinais sugestivos de embolização, e, na sequência, repetido EcoTE, que evidenciou vegetação de 16 mm x 14 mm em prótese valvar aórtica sem repercussão funcional. Nas hemoculturas houve crescimento de *C. acnes* em todas as amostras. Confirmado diagnóstico de