

Entretanto, ao fim do tratamento, a paciente reiniciou cefaleia e sudorese noturna. Os exames laboratoriais apresentaram hemograma com anisocitose, hipocromia e microcitose, trombocitopenia, leucopenia com neutropenia e atipia de linfócitos; com sorologia para Doença de Lyme IgG positivo. Iniciou-se Ceftriaxona 2 g. Após um mês uma nova sorologia para doença de Lyme evidenciou IgM positivo e IgG negativo. A paciente evoluiu com bom estado geral, sem queixas, recebendo alta do tratamento. Nove meses depois da alta, a paciente iniciou artralgia punhos. Este relato mostra a importância, nos quadros de difíceis diagnósticos, de se pensar em outras patologias, muitas vezes raras no nosso meio e sem uma forte epidemiologia.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101968>

EP 233

#### EFEITOS ADVERSOS DA ANFOTERICINA B CONTRAPONDO- SE À ADESÃO AO TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

Eduardo Almeida de Souza Minuzzo,  
Renata de Santana Lima, Gizele Alves da Silva,  
Kallyto Amorim Costa,  
Christovam Abdalla Neto

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), Redenção, PA, Brasil

A leishmaniose tegumentar americana é uma doença infecciosa que acomete a pele e as mucosas do nariz, da boca, da faringe e da laringe. É causada por protozoários do gênero *Leishmania* e transmitida por insetos conhecidos genericamente como flebotomíneos. O caso relatado é de um paciente reinfestado por leishmaniose tegumentar em tratamento com anfotericina B, que apresentou reações adversas: edema em face, membros inferiores, dor em hipocôndrio direito, ganho de peso, febre esporádica, poliúria, alteração da coloração da urina e obstrução nasal. A partir das informações supracitadas, este estudo tem por escopo analisar a influência das reações adversas na adesão ao tratamento. Paciente do sexo masculino, 46 anos de idade, natural de Redenção - PA, garimpeiro, compareceu ao Centro de Especialidades e Reabilitação, com queixa de "reação ao medicamento para leish". O mesmo foi diagnosticado com leishmaniose tegumentar em 2019 e realizou tratamento com antimoniato de N-metilglucamina. Em setembro de 2020 apresentou reinfecção, iniciando o tratamento com Anfotericina B em maio de 2021 e no atendimento informou que estava na 19ª dose do tratamento, porém cursando com edema em face e membros inferiores. Relata que após o início do tratamento teve ganho de peso, febre esporádica, poliúria, alteração da coloração da urina. Exame físico evidenciou eritema em mucosa nasal e lesão cicatricial sugestiva de leishmaniose tegumentar em mucosa labial, fígado palpável a 3 cm do rebordo costal com dor a palpação. Tais alterações levaram à suspensão da medicação. À adesão ao tratamento da leishmaniose com anfotericina B é fortemente influenciada pelos efeitos adversos.

Podem surgir durante o processo terapêutico: hepatotoxicidade, insuficiência renal e/ou cardíaca, dispepsia, febre, dentre outros. Somado a isto, a relação médico-paciente, grau de escolaridade, causas estruturais e políticas públicas deficitárias implicam de forma direta no alto índice de abandono do tratamento. Nessa linha de raciocínio, ratifica-se que os efeitos adversos do medicamento interferem de forma negativa à adesão ao tratamento e, conseqüentemente, à cura, podendo levar ao surgimento de deformações e incapacitações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101969>

EP 234

#### MANIFESTAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM PACIENTE COM DENGUE: UM RELATO DE CASO

Isabela Lazaroto Swarowsky<sup>a</sup>,  
Henrique Penha Gomes<sup>a</sup>,  
Gustavo Lazaroto Swarowsky<sup>b</sup>,  
Felipe Steffens Martins<sup>a</sup>,  
Dóris Medianeira Lazzarotto<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

<sup>b</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** A dengue é considerada a doença viral transmitida por mosquitos mais prevalente e de disseminação rápida entre os seres humanos. Geralmente se manifesta de forma abrupta com febre, cefaleia, mialgias e artralgias, podendo também apresentar sintomas respiratórios e gastrointestinais como vômitos, náuseas, diarreia e dor abdominal, mimetizando - em alguns casos - colicistite aguda alitiásica. Este trabalho objetiva destacar a importância de um diagnóstico preciso de pacientes com manifestações gastrointestinais em áreas endêmicas da dengue.

**Descrição do caso:** Paciente feminina, 32 anos, compareceu ao serviço de emergência relatando febre, náuseas, vômitos e dor no abdome superior há um dia. Referiu ter realizado Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica por coledocolitíase e colecistectomia videolaparoscópica em 2020. Ao exame físico, observou-se pele corada, levemente desidratada, anictérica e febril (37.9 °C); e dor a palpação do abdome superior, sobretudo no hipocôndrio direito. Nos exames laboratoriais, hemograma e bilirrubinas estavam normais e aspartato aminotransferase, alanina aminotransferase, gama glutamil transferase e fosfatase alcalina com valores elevados. Diante disso, solicitou-se tomografia computadorizada abdominal, que evidenciou colédoco de 1,5 mm, não sendo visualizados cálculos em via biliar. Assim, com a hipótese diagnóstica de colangite, iniciou-se antibioticoterapia e solicitou-se colangiorressonância para melhor avaliação das vias biliares e da presença ou não de cálculo de colédoco. O resultado da colangiorressonância foi normal. Tendo em vista que ela veio de uma cidade com vários casos de dengue, solicitou-se o exame de dengue NS1, cujo resultado foi