

manifestação incomum com graves lesões cutâneas necróticas em pacientes com Hanseníase Lepromatosa. Dentre os fatores precipitantes, destacam-se infecções, uso de drogas e gravidez. JAFS, 17 anos, Nova Iguaçu, RJ, é admitida com lesões disseminadas, recebendo antibióticos sob suspeita de sepsé cutânea. História pregressa de abortamento de 1º trimestre há 2 meses da internação; e Hanseníase com Poliquimioterapia (PQT-MB) por 1 ano com Rifampicina (RMP), Clofazimina (CFZ) e Dapsona. É transferida para serviço de referência após 7 dias, mantendo febre, taquicardia e astenia. Ao exame: regular estado, desidratada, com máculas hipercrômicas e purpúricas, placas eritematosas, bolhas serohemáticas e ulcerações necróticas nos membros, orelhas, nariz, palmas e plantas. Artrite do punho e 1º quirodáctilo esquerdos, além de amiotrofias, dor e espessamento dos nervos ulnares, parestesias em bota e em luva, bilaterais, mas assimétricas. Laboratório: Anemia (Hb 7.2 g/dL), trombocitose (624.000), leucocitose (28.040/mm³-0/0/3/5/17/59/12/4), e PCR elevada (29 mg/dL). Sorologias para HIV, Hepatites e Sífilis, hemoculturas para bactérias, fungos, e teste de gravidez foram negativos. Baciloscopia: BAAR e globias em todos os sítios (Índice Baciloscópio: 2.5+) e no aspirado das bolhas. A histopatologia da pele demonstrou inflamação superficial e profunda, perivasculares, dermatite granulomatosa perianaxial e depósitos fibrinoides vasculares. Com os achados clínicos, histopatológicos e baciloscópicos, foi feito o diagnóstico de Hanseníase Borderline-Lepromatosa em estado reacional - Fenômeno de Lúcio. Recebeu pulsoterapia com metilprednisolona por 3 dias, reduzindo as áreas hipercrômicas e maculares e resolvendo a febre, taquicardia e artrite. A PQT-MB foi reintroduzida com RMP, CFZ, Ofloxacino, Prednisona e Pentoxifilina. Teve alta hospitalar com acompanhamento mensal ambulatorial, com resolução das lesões após desbridamento cirúrgico do material necrótico em 3 meses de seguimento. O FL é raro e potencialmente fatal pela extensão e gravidade das lesões cutâneas, favorecendo complicações discráscicas ou infecciosas. A gravidez é descrita como deflagradora ou exacerbadora de quadros de Hanseníase devido às alterações hormonais e imunológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101982>

EP 247

ICTERÍCIA OBSTRUTIVA PROVOCADA POR LINFADENITE TUBERCULOSA EM PACIENTE COM INFECÇÃO POR HIV

Stéphanie Gomes Lins de Araújo^a,
Matheus de Andrade Magalhães^b,
Maria Glaucia Pereira de Andrade^a,
Mariana Távora de Sousa Domingues^c,
Paulo Sérgio Ramos de Araújo^a,
Luíza Natielly Tavares Avelino^a,
Igor Wesland Assunção de Sá^a

^a Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^b Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brasil

^c Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP), Recife, PE, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) é um importante problema de saúde pública no mundo e o Brasil está entre os países mais acometidos. Envolvimento extrapulmonar é visto em mais de 50% dos pacientes com HIV e TB e o risco é proporcional à imunossupressão. A TB abdominal, por sua vez, é rara, corresponde a 4% de todos os casos extrapulmonares e a linfadenite é a forma mais frequente. Icterícia obstrutiva pode ocorrer, entre outras causas, devido à compressão por linfadenite.

Descrição: Paciente, 48 anos, masculino, procedente de Recife-PE, admitido com dor abdominal, febre e icterícia há 05 dias. Apresentava antecedentes de infecção por HIV e TB pulmonar há 02 meses, em uso de esquema terapêutico básico para TB há 50 dias, descontinuado por elevação de transaminases, e terapia antirretroviral há 01 mês. À admissão, apresentava-se em estado geral regular, emagrecido e icterício. Ao exame, o abdome era doloroso em hipocôndrio direito, com sinal de Murphy negativo. Achados laboratoriais evidenciaram leucocitose com desvio à esquerda; bilirrubina total 9,77 mg/dL; bilirrubina direta 9,18 mg/dL; AST 90 U/L; ALT 111 U/L; FA 231 U/L; GGT 435 U/L. Outros parâmetros bioquímicos encontravam-se dentro dos valores normais. A avaliação radiológica, realizada inicialmente por ecografia abdominal, revelou conglomerado linfonodal atípico, hipoeicoico, com necrose interna, ao nível do hilo hepático, ocasionando compressão extrínseca no colédoco. Diante de tais achados, foram levantadas as hipóteses de icterícia obstrutiva e colangite secundária à linfadenite tuberculosa, instituídas antibioticoterapia, corticoterapia e o esquema anti-tuberculose foi reiniciado. Em seguida, realizou colangiogramia, que descartou coledocolitíase e evidenciou resolução da obstrução. Após 02 semanas de tratamento, o quadro bacteriano foi resolvido e os exames laboratoriais regrediram aos valores normais, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Atualmente, mantém seguimento com terapia antirretroviral e esquema básico para tratamento de TB.

Comentários: Icterícia obstrutiva secundária a linfadenite tuberculosa deve ser um diagnóstico diferencial em áreas endêmicas para TB, principalmente em pacientes com HIV, embora seja uma entidade rara. Dessa forma, podem ser evitadas intervenções cirúrgicas desnecessárias e o tratamento oportuno pode ser oferecido.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101983>

EP 248

MICOBACTERIOSE ATÍPICA RELACIONADA AO USO DE CPAP

Allan Henrique Cordeiro da Silva^a,
Clóvis Arns da Cunha^a,
Nubia Leilane Barth Schierling^a,
Maicon Ramos Pinto^a,
Carolina Monteiro Campos^a,
Ana Luisa Garcia Giamberardino^b

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

^b Hospital Universitário Cajuru (HUC), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: *Mycobacterium gordonae* é uma micobactéria oportunista, que pode causar infecções principalmente em hospedeiros imunocomprometidos. Casos de infecções relacionadas com *M. gordonae* em hospedeiros imunocompetentes são raras 1,2,3. Dispositivos respiratórios, como o CPAP, são veículos potenciais para a transmissão de organismos infecciosos ao trato respiratório. 1 Caso: AP, masculino, 71 anos, é atendido no PA de hospital terciário com quadro de dor em hipocôndrio e flanco direito com evolução de 1 semana, associada a astenia, inapetência e náuseas. Comorbidades: hipertensão, dislipidemia, depressão e apneia em uso de CPAP. Tomografia de abdome evidenciou imagem nodular hipodensa com centro necrótico, localizada no segmento VII, sugestivo para abscesso hepático, medindo 84 x 78 x 51 mm. Foi iniciado tratamento empírico com Ceftriaxona e Metronidazol por 7 dias sem melhora, sendo posteriormente escalonado para Tazocin com tratamento de 11 dias. Sem resposta a terapia instituída, foi então associado 8 dias de tratamento com Micafungina e enfim melhora do quadro clínico. O paciente foi recebido alta com 30 dias de tratamento com Levofloxacino, Fluconazol e Metronidazol ambulatorialmente. Após 3 meses do quadro, paciente foi admitido novamente com retorno do quadro de dor em hipocôndrio direito. Devido a refratariedade, foi realizado nova tomografia e drenagem do abscesso com envio do líquido para a cultura, sendo esta positiva para *Mycobacterium gordonae*. Hemograma evidenciou leucócitos de 1930 com neutrófilos de 49%. Foi iniciado terapia para *Mycobacterium gordonae* com Rifampicina, Etambutol e Levofloxacino. Apresentou boa resposta clínica e posteriormente recebeu alta e realizou seguimento ambulatorial do tratamento.

Comentários: As micobactérias atípicas são capazes de multiplicar-se mesmo em condições de escassez nutricional, temperaturas extremas e pH baixo. Também possuem a capacidade de formar biofilme como um mecanismo de sobrevivência, características que favorecem o desenvolvimento da infecção principalmente em pacientes imunocomprometidos 4,5. Encontramos na literatura um relato de caso associando o uso de CPAP e pneumonia pelo *Mycobacterium gordonae*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101984>

EP 249

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA BAHIA ENTRE 2010 A 2020

Mateus Uriel da Silva Cerqueira Santos ^a,
Mariana Mendonça de Almeida ^a,
Márcio Jamerson Pinheiro Lúcio ^a,
Catharina Moura Moraes ^a,
Pedro Cavalcante Castro ^a,
Lara Camila da Silva Alves ^a,
Oswaldo Carlos Silva Leopoldino ^a,

Vanessa Nascimento Dalto ^a,
Alice Andrade Vilas Boas Lemos ^b,
Lorena Rios dos Santos ^a,
Camila Pinheiro Santos ^a,
Marly Prado de Oliveira Chastinet ^a,
Paula Silva Lemos ^a, Lara Costa Santos ^c

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

^b Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

^c Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivos: A tuberculose é uma enfermidade infecciosa e transmissível que afeta principalmente os pulmões, contudo, outros órgãos e sistemas também podem ser acometidos. O quadro clínico baseia-se principalmente em tosse seca ou produtiva e o agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*. Ademais, representa um importante problema de saúde pública no Brasil, no que se refere à morbimortalidade. Portanto, estabelecer o painel epidemiológico dessa comorbidade é importante para direcionar as medidas a serem tomadas com o fito de amenizar prejuízos à saúde da população. Traçar o panorama epidemiológico da tuberculose na Bahia.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo baseado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Considerou-se Casos de Tuberculose - Desde 2001 (SINAN) no período de 2010 a 2020. Os critérios de elegibilidade foram: Sexo feminino e masculino, Estado Bahia, Raça Negra, Brancos e Amarelos, Escolaridade e Faixa Etária 15-69 anos. Os critérios de exclusão foram dados não correspondentes às variáveis. Para o cálculo estatístico se utilizou Microsoft Excel 2019.

Resultados: O total de casos notificados de Tuberculose foi de 50048 (prevalência de 7,1% no Brasil). O município em destaque é Salvador com 21525 casos (prevalência de 43% na Bahia), enquanto Ibiquera representa a menor notificação com apenas 1 caso (0,001%). O sexo masculino é predominante com 33241 casos (66%) e a escolaridade entre 1-4 série incompleta do ensino fundamental representa a maior prevalência com 8802 casos (17,5%) e educação superior incompleta é a menor com 860 casos (1,71%). A faixa etária mais acometida foi 20-39 anos com 22184 casos (44%) e a menos foi 65-69 anos com 2354 casos (4,7%). Sobre raça, a negra (pretos e pardos) prevaleceu com 44814 casos (89,5%) e a amarela foi a menor com 457 casos (0,91%). O desvio padrão das prevalências nos municípios foi de 1066%.

Conclusão: A partir dos dados, nota-se que a tuberculose ainda acomete muitos indivíduos, sobretudo homens com ensino fundamental 1 incompleto, faixa etária entre 20-39 anos e raça negra. Ademais, é um grave problema de saúde pública, tanto no que diz respeito a custos hospitalares como no cenário social, haja vista que está atrelado à pobreza e falta de acesso a políticas públicas. Portanto, estudos epidemiológicos são importantes para orientar as medidas preventivas e investimentos governamentais para combater essa infecção.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101985>