

dados permite o aprimoramento das políticas públicas ou dos indicadores, o delineamento do perfil afetado por TB, a fim de auxiliar no diagnóstico precoce, no tratamento, para, assim, elevar a taxa de profilaxia e promover qualidade de saúde e vida na população brasileira.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101987>

EP 252

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE ÓSSEA ENTRE 2010 E 2020

Beatriz Camargo Gazzi,
Evelin Leonara Dias da Silva,
Maria Stella Amorim da Costa Zöllner

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP, Brasil

A Tuberculose (TB) é a doença infecciosa por agente único que mais mata, configurando por si só um problema de saúde pública, em escala global. Além da manifestação clássica, pulmonar, existe uma expressiva variedade de formas clínicas, dentre as quais a osteoarticular (TBO) merece ênfase, condizente com suas elevadas complicações. Dessa forma, a alta prevalência da TB, associada à importância do comprometimento ósseo evidenciam a necessidade de prevenção e controle, com medidas direcionadas, condizentes com as particularidades e demandas. Assim, há a necessidade de delimitação do perfil epidemiológico da TBO, correspondente com as realidades regionais. Portanto, tal estudo propõe traçar, por meio da prevalência de casos, o perfil epidemiológico da tuberculose óssea, no Brasil, entre janeiro de 2010 a dezembro de 2020. Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, embasado em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir da investigação das variáveis sexo, faixa etária e região geográfica, entre 2010 e 2020. No período analisado, dos 891.868 casos registrados de tuberculose, 113.443 foram classificados como tuberculose extrapulmonar, sendo que 6.432 são de tuberculose óssea, correspondendo a 5,66%. Dentre as macrorregiões brasileiras, a sudeste apresentou o maior número absoluto, com 2.686 ocorrências, representando 41,75%. O número total de casos confirmados por tuberculose óssea variou de 535 em 2010 a 511, em 2020, sendo o maior registro em 2019, com 651 casos. A faixa etária mais acometida, nesse período, foi a de 40 a 59 anos, com 2.478 casos. Além disso, há prevalência entre o sexo masculino, com 4.232 homens afetados nesses dez anos, ou seja, 65,79% dos casos estudados. Assim, esse levantamento epidemiológico determina a incisiva prevalência de Tuberculose, possibilitando, portanto, uma maior incidência de suas formas graves e extrapulmonares. Isso ressalta a necessidade de políticas públicas, tanto para prevenção quanto para tratamento, além de uma delimitação epidemiológica dos agravos, para que as medidas governamentais sejam direcionadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101988>

EP 253

PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS EM CRIANÇAS NA HANSENIASE. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Izabella Takaoka Gaggini,
Eduardo Luiz de Freitas Filho,
Eulália Assis Marques,
Fabiana Almeida Alves Teixeira,
Giovana Julia Melo Moreira,
Isabella Corrêa de Miranda,
Manoan Simioni Ferreira,
Márcio Miranda Santos,
Marcio Cesar Reino Gaggini,
Maurício Fernando Favaleça,
Tháisa Bergamini Ferreira Souza

Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Introdução: A hanseníase é uma patologia crônica que acomete o sistema nervoso periférico, em especial, nervos da face, dos membros superiores e inferiores, todavia pode haver manifestações em outros órgãos. O agente infeccioso é uma bactéria de gênero e espécie já conhecida, o *Mycobacterium leprae*, e sua transmissão acontecem através do contato próximo e em longo prazo do doente em não tratamento e a pessoa suscetível. Em crianças, foram diagnosticados 828 novos casos de hanseníase no Brasil em 2020, segundo a Organização Mundial da Saúde, sendo que 35 crianças já apresentavam grau de incapacidade física dois nos diagnósticos, logo possuem deficiências visíveis causadas pela hanseníase.

Descrição do caso: Menor de 8 anos de idade, sexo feminino, foi atendida pela equipe do serviço de Infectologia devido a contato intradomiciliar de caso multibacilar em tratamento por falência terapêutica. No momento da consulta, relatou aparecimento de máculas hipocrômicas de bordas bem definidas, em um total de 6, localizadas na face, membros inferiores e superiores. Realizado teste de sensibilidade nas lesões apresentando diminuição da sensibilidade térmica e dolorosas em lesão do braço direito. Realizada biópsia de pele com resultado de dermatite perivascular superficial sem comprometimento de feixe nervoso e baciloscopia zero. Devido a alteração clínica e história epidemiológica, foi iniciada a poliquimioterapia. No momento do diagnóstico apresentava grau de incapacidade física zero. Atualmente, na quinta dose da terapia evoluindo com regressão total de todas as máculas.

Comentários: Nesse relato de caso fica evidente o quão importante é o diagnóstico precoce da hanseníase e a necessidade de controle dos contatos na prevenção da incapacidade física em crianças. Desse modo, fica ilustrado a importância dos profissionais de saúde reconhecerem os sinais e sintomas dessa doença, por meio da anamnese, do exame físico geral e dermatoneurológico, visando a iniciar o tratamento antecipado, com o objetivo de evitar incapacidade física. Por derradeiro, nota-se que junto a terapêutica precoce é importante realizar o controle dos contatos, na medida em que a busca ativa de casos permite reconhecer pacientes hansenícos que ainda não procuraram o serviço de saúde ou que desconheciam o diagnóstico. Nesse viés, é imprescindível que sejam

examinados os indivíduos que moram no mesmo domicílio que o doente ou que tiveram contato em outros locais, como no trabalho.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101989>

EP 254

RARA ASSOCIAÇÃO ENTRE TUBERCULOSE E PIODERMA GANGRENOSO: UM RELATO DE CASO

Juliana Cavadas Teixeira ^a,
Diego Augusto Medeiros Santos ^a,
Tiago Azambuja ^a, Rafael Masiero ^b,
Maria Felipe Medeiros ^a,
Vítor Falcão de Oliveira ^a, Julia Ferreira Mari ^a,
Lara Silva Pereira Guimarães ^a,
Ronaldo Cesar Borges Gryschek ^a

^a Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Pioderma gangrenoso é uma dermatose neutrofílica não infecciosa, rara, de etiologia ainda desconhecida. Está descrita a associação desta condição com doenças inflamatórias intestinais e neoplasias, mas sua associação com doenças infecciosas, em especial a tuberculose, ainda é incerta. Descreve-se um caso de um homem de 44 anos, com passado de tuberculose disseminada há 20 anos (ganglionar, neurológica e miliar) e surgimento há quatro meses da admissão de adenopatia cervical fistulizante, dispnéia, disfagia de condução, perda ponderal de 10 kg, além de febre e sudorese noturna. Também, há duas semanas, surgimento de nódulo em face anterior de perna esquerda, doloroso, que evoluiu com ulceração rápida e progressiva. Exame de tomografia computadorizada mostrou massa heterogênea e infiltrativa cervical e micronódulos pulmonares centrolobulares em “árvore em brotamento”. Apresentou teste molecular (PCR) para *Mycobacterium tuberculosis* positivo em biópsia de lesão cervical. Sorologias para HIV, sífilis e hepatites B e C foram negativas, eletroforese de proteínas normal e nasofibrosopia sem lesões neoplásicas suspeitas. No exame histopatológico da lesão da perna foi identificado infiltrado neutrofílico, sugestivo de pioderma gangrenoso. Observou-se o fenômeno de patergia, com aumento da lesão, após realização da biópsia e manipulação da pele para limpeza da lesão, como observado em casos de pioderma gangrenoso. Iniciada terapia com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, além de Dapsone e Prednisona, com posterior substituição de Dapsone por Ciclosporina, com resolução da lesão cervical e quase totalidade das lesões em perna esquerda. O pioderma gangrenoso costuma-se apresentar como um nódulo profundo doloroso, que evolui para lesão ulcerada, irregular e elevada, violácea, de base necrótica purulenta, mais comum em membros inferiores. É uma condição frequentemente associada a doenças sistêmicas subjacentes, sendo menos de

uma dúzia de casos reportados na literatura descrevendo concomitância dessa condição com a tuberculose. Este caso reforça a possibilidade de associação entre essas duas patologias, corroborando a importância da investigação desta relação em estudos futuros.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101990>

EP 255

SÍNDROME DE LEPIN-FROIN: RELATO DE UM CASO EM PACIENTE INTERNADO NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE HIV/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

Mateus Etori Cardoso,
Leidiane Pereira Sequeira,
Evelyn Barbosa Henrique,
Claudia Afonso Binelli

CRT-SP, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

A síndrome de Lepine-Froin (SLF) é a combinação de líquido cefalorraquidiano (LCR) xantocrômico e hiperproteico. O fenômeno foi descrito pela primeira vez em 1910 após uma punção lombar em um paciente com um tumor da medula espinhal. Acredita-se que a fisiopatologia seja devido a processos que afetam o fluxo normal do LCR que resulta em hiperproteinose e hipercoagulação. A prevalência da SLF ainda não foi relatada. Mulher, 43 anos, natural de Flores (Pernambuco), procurou serviço de referência em HIV-Aids de São Paulo por apresentar febre há 02 meses, disfagia, perda ponderal e confusão mental. Evoluiu com perda de força e vômito. Seu diagnóstico de HIV era conhecido há 11 anos, e abandonou tratamento há 6 anos. No mês anterior tratou pneumocistose empiricamente devido quadro de dispnéia (usou medicação 10 dias). Na admissão: paciente confusa, desorientada no tempo e espaço, com rigidez de nuca, tremores de extremidades, eupneica em ar ambiente. Seu LCR fortemente xantocrômico, com viscosidade aumentada, cujo resultado foi 126 leucócitos (86% linfócitos, 12% neutrófilos e 2% monócitos), proteínas 2.7 g e cultura para complexo *M.tuberculosis* positiva. Iniciado tratamento para Neurotuberculose com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol e corticoide. Realizou Tomografia Computadorizada (TC) de Tórax com imagens de micronódulos difusos em parênquima pulmonar e vidro fosco periférico, predominante em bases, com algumas consolidações. Solicitada pesquisa para SARS-CoV-2, e transferência hospital de referência. No outro serviço, solicitados exames de imagem que mostraram abaulamento disciais simétricos com compressão do saco dural, sem repercussão radicular. No crânio: imagem sugestiva de infarto lacunar associada a discreta dilatação do sistema ventricular, sem sinais de hipertensão. Avaliada pela Neurologia, descrito que o quadro típico de neurotuberculose, porém não afastaram Neurotoxoplasmose. Iniciado tratamento com Sulfametoxazol-Trimetopim. Retornou nosso serviço, sendo reavaliada pela Neurologia, agora de nosso serviço. Ao exame apresentou Kernig e Brudzinsky presentes, associado a paraparesia crural com força muscular grau III e redução de