

unidades/mm³ e Carga Viral de 1.742.987 cópias/mL. Ausculta pulmonar com roncocalcos em hemitórax esquerdo. Radiografia simples de tórax revelou infiltrado em base de pulmão direito e consolidação em base de pulmão esquerdo. Iniciou-se tratamento para pneumocistose moderada com SMX-TMP. A Tomografia Computadorizada (TC) de tórax revelou opacidade pulmonar nodular escavada no segmento superior do lobo inferior do pulmão esquerdo, pequenos nódulos centrolobulares e ramificado com “padrão de árvore em brotamento” satélites, sugestivo de processo infeccioso granulomatoso em atividade. Foram realizados baciloscopia de escarro e teste rápido molecular para tuberculose em urina, lavado broncoalveolar e escarro, os quais foram negativos. Um mês após o início do tratamento com SMX-TMP, havia melhora clínica e nova TC de tórax apresentou apenas lesões residuais. Assim, optou-se por dar continuidade à TARV com TDF+3TC+DTG. Sabe-se que, em média, 5-10% dos casos de pneumocistose podem cursar com manifestações radiográficas atípicas, como nódulos focais escavados, padrão miliar, derrame pleural e linfonodomegalias. Ante o exposto, é notória dificuldade de estabelecer o diagnóstico etiológico das afecções pulmonares em pacientes com SIDA baseado somente em dados clínicos e radiológicos, pois há grande similaridade entre diferentes patógenos. Dessa forma, recomenda-se avaliação por broncofibroscopia, embora a cobertura empírica seja a mais utilizada devido atraso nos resultados de cultura de bacilos álcool ácidos resistentes no lavado broncoalveolar e/ou por dificuldade de seguimento nas redes de atenção à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102142>

PI 147

PREVALÊNCIA DA ANTIGENEMIA CRIPTOCÓCICA UTILIZANDO LATERAL FLOW ASSAY (LFA) EM PACIENTES COM HIV/AIDS SINTOMÁTICOS TRIADOS EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM GOIÁS

Moara Alves Santa Bárbara Borges^a,
Luiz Felipe Silveira Sales^b,
Carolina Abrahão Elias Terceiro^b,
João Alves de Araújo Filho^{a,b,c},
Marília Dalva Turchi^a

^a Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

^b Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auaad (HDT), Goiânia, GO, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, GO, Brasil

Introdução/Objetivos: A Criptococose é uma infecção fúngica oportunista mundialmente conhecida, causada predominantemente por *Cryptococcus neoformans*, que atinge em especial pacientes com AIDS, em casos de diagnóstico tardio, má adesão e/ou falha ao tratamento antirretroviral. A prevalência de antigenemia criptocócica (CrAg) em pacientes

com CD4 < 200 cél/mL em Goiás foi relatada como 5,3% em assintomáticos e 9,3% em sintomáticos. Objetivamos avaliar a prevalência de CrAg em pacientes sintomáticos atendidos em uma emergência especializada.

Métodos: Coorte de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) adultas, com CD4 < 200, admitidas em uma unidade de referência em Goiânia-GO no período de fevereiro a maio de 2021. Os dados foram apresentados de forma descritiva, utilizando porcentagens e medidas de tendência central.

Resultados: Foram avaliados 20 pacientes admitidos via unidade de emergência, 13 (65%) do sexo masculino, 12 (60%) com diagnóstico prévio de HIV e 60% ainda sem início de terapia antirretroviral. A mediana de CD4 = 41,5 cél/mm³ (mínimo 22, máximo 60), CV: > 1000 cópias/mL em 17 (85%). Relatavam doença oportunista prévia 20%: monilíase oral 5 (25%), tuberculose 2 (10%), toxoplasmose 3 (15%), CMV 3 (15%). 65% eram sintomáticos: febre 10 (50%), perda de peso 7 (35%), diarreia 3 (15%), sintomas pulmonares 8 (40%), lesões de pele 7 (35%), fraqueza 6 (30%), monilíase 4 (20%). Sintomas neurológicos: cefaleia 9 (45%), convulsões 4 (20%), sonolência 4 (20%), hemiparesia 3 (15%), alteração visual 3 (15%), memória, tontura e disartria 2 cada (10%), vômitos 4 (20%). O CrAg sérico foi reagente em 4 (20%) pacientes. 8 realizaram punção lombar, nenhum com CrAg em líquido reagente. Nesta população a letalidade foi 20% (4), sendo apenas 1 em paciente CrAg reagente (25%). Este paciente recebeu tratamento com anfotericina B + fluconazol, porém teve como complicação choque séptico. Um paciente abandonou o acompanhamento. Os demais pacientes receberam tratamento preemptivo com fluconazol.

Conclusão: A infecção criptocócica é uma doença grave, especialmente em pacientes gravemente imunossuprimidos. A prevalência de CrAg em PVHIV com CD4<100 e sintomáticas foi 20%, com uma taxa de letalidade de 25% dentre os positivos. A triagem com antigenemia criptocócica deve fazer parte da rotina de serviços de emergência que atendem esta população, buscando diagnóstico e tratamento efetivo precoces e a redução da letalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102143>

PI 148

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES RENAIIS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Gilcelia Correia Santos Bernardes,
Nívea Aparecida de Almeida,
Fernanda Henriques Rocha Ribeiro,
Ana Paula Nogueira Godoi,
Thaís Lorenna Souza Sales, Cristina Sanches,
Eduardo Sérgio da Silva

Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei, MG, Brasil

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é atualmente considerada um grande problema de saúde pública mundial.