

anti-inflamatórios não esteroidais em conjunto com TDF/3TC/EFZ, de diferentes psicotrópicos com EFZ ou ATV/r; além de contraceptivos, corticosteróides e estatinas com o EFZ.

Conclusão: A presença de interações medicamentosas é frequente entre pacientes infectados pelo HIV, mesmo com medicamentos sendo prescritos por médicos. A equipe dos serviços de infectologia deve estar atenta para realizar os ajustes necessários e evitar potenciais danos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102147>

PI 152

PRIMEIRO RELATO DE CASO DE NOCARDIA BEIJINGENSIS CAUSANDO DOENÇA DISSEMINADA EM PACIENTE COM AIDS NA AMÉRICA LATINA

Lis Regina Calixto Alves Rennó ^a,
Larissa Taemy Kayano ^b,
Henrique Saburó Shiroma ^c,
Danilo Yamamoto Thomaz ^d,
Vivian Caso Coelho ^d,
Maína de Oliveira Nunes ^e,
Glauca Espindola Lima ^e,
Anamaria Mello Miranda Paniago ^a,
Sílvia Naomi de Oliveira Uehara ^a

^a *Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil*

^b *Graduação em Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil*

^c *Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil*

^d *Laboratório de Micologia Médica (LIM-53), Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil*

^e *Laboratório de Micologia, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil*

Nocardia beijingensis é um patógeno humano oportunista, Gram-positivo, fracamente resistente ao álcool-ácido. Essa bactéria cresce aerobicamente, geralmente dentro de 2 a 14 dias e é encontrada principalmente no solo. As infecções por *Nocardia* afetam principalmente indivíduos com imunossupressão sistêmica, especialmente aqueles com imunidade celular comprometida. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (parecer no 08915612.80000.0021) e o sujeito aceitou participar e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Relatamos aqui o primeiro caso latino-americano de nocardiose associada a *N. beijingensis* em paciente com AIDS em terapia antirretroviral regular com carga viral indetectável. Paciente com 37 anos, sexo masculino,

diagnosticado com AIDS em 2014 e em tratamento regular com tenofovir, lamivudina e efavirenz desde dezembro de 2015. Desenvolveu múltiplos abscessos cutâneos que não responderam à terapia antimicrobiana inicial. Concomitantemente, o paciente apresentava múltiplos nódulos no ápice pulmonar direito e tinha comprometimento do sistema nervoso central sem melhora após terapia empírica para tuberculose. O diagnóstico de nocardiose por *N. beijingensis* foi obtido pela cultura do líquido contido no abscesso cutâneo seguido da identificação da espécie por meio de técnicas de biologia molecular pelo sequenciamento do gene *hsp65* e do gene *16S rRNA*, permitindo, por fim, a implantação da terapia com sulfametoxazol/trimetoprima com evolução clínica positiva, com resolução da nocardiose e sem recidiva da infecção. O diagnóstico incorreto de tuberculose e a prescrição de tuberculostáticos pode ser comum devido à sobreposição de sinais e sintomas entre as duas doenças. Entre os casos de formação de abscesso bacteriano que não respondem aos regimes de tratamento da tuberculose, pode ser necessário realizar um exame de cultura para o crescimento de *Nocardia*. Isso, juntamente com o sequenciamento das regiões do gene *hsp65* e *16S rRNA* em conjunto com testes fenotípicos, permite a identificação de espécies emergentes e a suscetibilidade antimicrobiana, a fim de fornecer terapias personalizadas que resolvam a infecção com sucesso.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102148>

PI 153

PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) DE RISCO À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM TEMPOS DE COVID-19: UM ESTUDO COMPARATIVO

Marcus Vinicius Camargo Prates,
Gerusa Maria Figueiredo

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Descrever a frequência da procura da Profilaxia Pós-Exposição não ocupacional (nPEP), tanto ao longo da pandemia de COVID-19 no ano de 2020 quanto no mesmo período do ano anterior, e a situação da perda de acompanhamentos de indivíduos expostos iniciados à nPEP em um determinado serviço de saúde nestes mesmos períodos. Pesquisa quantitativa com delineamento observacional de coorte retrospectivo de março de 2019 a agosto de 2019 e de março de 2020 a agosto de 2020. O critério de inclusão no estudo foi ter sido assistido na nPEP no Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS - São Paulo (CRT-DST/AIDS). A coleta se deu com dados secundários de prontuários eletrônicos. O instrumento de coleta foi composto por treze variáveis, sendo a de desfecho a adesão ao tratamento, estabelecida como o retorno para a testagem do HIV em até 90 dias. Para avaliar os fatores associados à adesão à profilaxia, foi utilizado o teste qui-quadrado e o teste exato de Fischer. De março a agosto de 2019 foram dispensadas 1206 nPEP, enquanto no mesmo período do ano de 2020 foram

dispensadas 709 nPEP, representando uma redução de aproximadamente 41,2% na dispensação de medicamentos antirretrovirais. Destas, foram registradas como recorrentes 58 (4,81%) nPEP em 2019, e 74 (10,4%) nPEP em 2020, representando um aumento no número de nPEP dispensadas de forma recorrente. Das restantes, foi notada a ausência de dados necessários para posteriores análises de adesão ao tratamento em 75 casos para 2019 e 33 casos em 2020. Assim, foi analisada a adesão ao tratamento de nPEP em 1073 casos em 2019 e 602 em 2020. A adesão ao tratamento em 2019 foi de 8%, já em 2020, 9%. Tanto para 2019 como para 2020, as análises apontaram que a maioria dos pacientes possuíam perfis similares. Todavia, para o período de 2019, foi possível observar associação entre adesão à nPEP e: uso de PEP anteriormente 2 ou mais vezes ($p = 0,017$); fonte de exposição profissionais do sexo ($n = 0,0016$); exposição receptiva com uso de preservativo ($n = 0,00715$). Já em 2020, tivemos associações entre a adesão à nPEP e: se identificar heterossexual ($n = 0,0183$); uso de PEP anteriormente 2 ou mais vezes ($p = 0,0065$); fonte de exposição profissionais do sexo ($n = 0,0439$). Observou-se impacto significativo da pandemia na procura pela nPEP, com redução de mais de 40% na procura pela nPEP em 2020 em comparação ao ano anterior. Mas também baixos índices de adesão à nPEP nos dois anos estudados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102149>

PI 154

RELATO DE CASO: SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO COM ENVOLVIMENTO ADRENAL E OVARIANO, DETECTADO EM NECRÓPSIA DE PVHIV COM TUBERCULOSE DISSEMINADA

Andreza Karoline Souza Barros de Brito ^a,
Paula Bonates Bessa ^a,
Rebeca Augusta de Araújo Pinto ^a,
Guilherme Augusto Pivoto João ^b,
Monique Freire Santana ^c

^a Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Manuas, AM, Brasil

^b Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Hospital Universitário Getúlio Vargas, Centro Universitário Fametro, Manuas, AM, Brasil

^c Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, Universidade do Estado do Amazonas, Manuas, AM, Brasil

A partir das disfunções na imunidade mediadas por células, a Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS) predispõe ao desenvolvimento de infecções oportunistas. O objetivo deste estudo foi relatar o caso de paciente com HIV/AIDS, tuberculose (TB) disseminada e Sarcoma de Kaposi (SK), que apresentou rápido declínio para óbito e cuja necrópsia evidenciou comprometimento incomum por Sarcoma de Kaposi em adrenal esquerda e ovários. Descrição do caso: Paciente de 19 anos, sexo feminino, com diagnóstico recente de infecção

pelo HIV, apresentando há 2 meses quadro de dor e distensão abdominal, perda ponderal (15kg), dispneia, tosse seca e febre. Internada em hospital de referência, foi diagnosticada com TB através de teste rápido molecular no lavado gástrico, iniciando tratamento com esquema básico, que foi suspenso após 1 semana devido hepatite medicamentosa. Após 10 dias, iniciou hematoquezia e metrorragia, evoluindo com choque hipovolêmico refratário e óbito. À necrópsia, foram evidenciadas nos pulmões lesões nodulares brancacentas, em meio a parênquima pálido, espessamento pleural com superfície irregular e aspecto necrótico. No baço, lesões puntiformes brancacentas e esparsas. No peritônio visceral, parede intestinal e fundo de saco de Douglas, nodulações brancacentas de consistência firme e elástica. Para mais, uma úlcera perfurada no intestino delgado e hemorragia gastrointestinal extensa. Microscopicamente, constatavam-se lesões granulomatosas difusas em baço, fígado, apêndice cecal, linfonodos peripancreáticos, medula óssea e pulmões, compatíveis com TB, além de lesões fusocelulares com depósitos de hemossiderina em adrenal esquerda, ovários, apêndice cecal, intestinos delgado e grosso, compatíveis com SK. Comentários: A primeira doença oportunista reconhecida em associação com o HIV foi o SK epidêmico, que pode ter acometimento cutâneo e visceral, levando a manifestações clínicas diversas, como sangramento gastrointestinal quando as lesões são localizadas no sistema digestivo, ou dispneia e hemoptise quando há lesões pulmonares. [7]. O envolvimento adrenal é raro, descrito na literatura como sendo diagnosticado incidentalmente através de tomografia abdominal [11] ou post mortem, na autópsia. [12] Não identificamos relatos na literatura de acometimento ovariano por SK. O presente estudo, além de demonstrar a ocorrência simultânea de SK e TB disseminada, destaca a extensa disseminação visceral, com comprometimento atípico de adrenal e ovários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102150>

PI 155

REPERCUSSÕES DA COVID-19 EM INDIVÍDUOS INFECTADOS COM HIV/AIDS

Carlos Alberto Barroso da Silva Filho ^a,
Ana Paula Sousa Paixão Barroso da Silva ^b,
Raphael Lavigne Barroso da Silva ^a

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

^b Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros, GO, Brasil

Introdução: As perspectivas de que o HIV/AIDS possa tornar os indivíduos mais vulneráveis à SARS-CoV-2 e apresentar COVID-19 grave é grande. Indivíduos com contagens baixas de CD4 e em uso de TARV, manifestam sintomas graves de COVID-19. Estudos sugerem que a imunossupressão e as baixas contagens de células CD4 protegem da explosão de citocinas em pacientes com COVID-19. Se faz necessário mensurar a propagação e os resultados do COVID-19.