

relatos de caso e publicações com foco em embolias não esplênicas.

Resultados: As estratégias de busca identificaram 1.973 artigos; 1.849 foram excluídos por não elegibilidade verificada pela leitura do título e 71 pela leitura dos resumos. Após a leitura integral, 32 foram excluídos, totalizando 21 artigos elegíveis. As Els esquerdas nos estudos variaram de 6 a 3.116 casos, a proporção de próteses variou de 24 a 31%, a idade dos pacientes de 43 a 70 anos, e homens foram os mais acometidos (mediana de 60% na proporção). Os exames para detecção de embolias foram: ultrassonografia, tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética, PET/CT, SPECT/CT e Ultrassonografia com contraste por microbolhas. O número de embolias esplênicas variou de 1,4% a 71,7%. A TC foi a modalidade de imagem mais utilizada e encontrou em média 25% de frequência de embolia esplênica. Gram positivos foram a etiologia mais frequente. A indicação de cirurgia cardíaca variou de 40 a 100%, enquanto a mortalidade hospitalar de 4,2 a 31,6%. Apenas 2 artigos avaliaram aspectos patológicos da embolia esplênica, ambos em autópsias, e apenas 1 descrevia a histopatologia do baço; neste 27/68 baços (39,7%) estavam comprometidos, sendo 22/27 (81,5%) por infarto e 5/27 (18,5%) por abscesso em que infartos predominaram.

Conclusão: A literatura mostra elevada frequência de eventos embólicos esplênicos em estudos tomográficos, embora o rastreamento sistemático dos mesmos seja discutido. Estudos patológicos sobre o baço na EI são raros.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102177>

PI 182

ENDOCARDITE BACTERIANA COM HEMOCULTURA NEGATIVA: RELATO DE UM CASO DE INFECÇÃO POR COXIELLA

Nathalia Antonio de Oliveira Velasco,
Pedro Augusto Simão Vasconcellos,
Thais Cristina Faria Pacheco,
Bruno de Souza Mendes, Wilson Nadruz,
Mateus Pereira Moraes,
Elisa Donalísio Teixeira Mendes,
Luis Gustavo de Oliveira Cardoso,
Luis Felipe Bachur, Francisco Hideo Aoki,
Marcelo Nadir Pedro,
Mariângela Ribeiro Resende,
Rodrigo Angerami, Christian Cruz Hofling

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Endocardite Infecçiosa (EI) é uma condição clínica que requer rápido diagnóstico e abordagem terapêutica precoce, oportuna e apropriada, sendo que o diagnóstico microbiológico frequentemente se fundamenta nas técnicas de hemoculturas. No entanto, nas EI com hemoculturas negativas, outras estratégias para o diagnóstico laboratorial devem ser consideradas visando a detecção de patógenos de difícil crescimento em meios de cultura, incluindo-se *Bartonella* e *Coxiella*. M.F.P, masculino, 45 anos, com

antecedente de hipertensão arterial sistêmica, obesidade, etilismo e tabagismo, transferido de outro serviço para investigação de perda de força em membro superior direito e afasia. À admissão, devido a sopro diastólico aórtico à ausculta cardíaca e tomografia computadorizada de crânio com presença de isquemia frontal à esquerda, foi submetido a ecocardiograma transtorácico (ECO-TT), que evidenciou vegetação em valva aórtica medindo 10 × 15mm. Apresentou 6 amostras de hemoculturas negativas durante tempo de internação. Iniciado tratamento para EI com ampicilina-sulbactam + gentamicina. Submetido a ecocardiograma transesofágico que confirmou a presença de vegetação. ECO-TT de controle realizado em D15 de tratamento evidenciou aumento da vegetação (20 × 14mm). Submetido à cirurgia em D 15 de internação e D20 de antibioticoterapia para troca de valva por prótese metálica. Solicitada interconsulta (IC) à Infectologia para discussão do tempo de antibioticoterapia. Frente aos históricos de hemoculturas negativas (iniciais e sequenciais), deterioração clínica e ecocardiográfica em vigência de antibioticoterapia e cultura negativa da válvula cardíaca retirada, recomendada ampliação da investigação etiológica para patógenos de difícil crescimento em cultura, dentre eles *Coxiella burnetii*, para a qual sorologia por Imunofluorescência indireta se mostrou reagente em amostras pareadas com títulos elevados (1600), resultados (≥ 800) considerados confirmatórios para infecção pela *C. burnetii*. Recomendada adequação do esquema com doxiciclina associada à hidroxiquina. Paciente recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial conjunto entre as especialidades. O presente relato reforça a importância da IC precoce com Infectologia e que, diante de casos de EI com hemocultura negativa, além da suspeita qualificada há a necessidade de investigação laboratorial apropriada e sistemática para detecção de patógenos de difícil crescimento em meios de cultura convencionais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102178>

PI 183

ENDOCARDITE INFECCIOSA POR ENTEROCOCCUS SPP: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOIS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DO RIO DE JANEIRO

Luiza Silva de Sousa ^a,
Nicollas Garcia Rodrigues ^a,
Victor Edgaer Fiestas Solórzano ^b,
Ana Clara Mecnas Siebra ^a,
Paula Hesselberg Damasco ^c,
Claudio Querido Fortes ^d

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^d Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é uma doença potencialmente fatal, caracterizada por sua elevada morbimortalidade. Segundo dados da literatura, *Enterococcus* spp. é a terceira etiologia mais frequentemente isolada em hemoculturas na EI. Embora globalmente a incidência de EI tenha mantido um platô, a incidência de *Enterococcus* spp. tem aumentado nas últimas décadas em paralelo com uma mudança no padrão clínico de apresentação. Objetivo do estudo: descrever as características epidemiológicas, clínicas e ecocardiográficas de uma série de pacientes com EI por *Enterococcus* spp, comparando desfecho de internação e fatores de risco (FR) à demais etiologias encontradas em dois hospitais universitários da cidade do Rio de Janeiro (RJ).

Metodologia: Estudo observacional, prospectivo, desenvolvido em conjunto em dois hospitais universitários no RJ no período de 06/2009 a 05/2021. EI foi definida segundo critério de DUKE modificado e as análises estatísticas realizadas através do programa Epiinfo versão 7.

Resultados: Foram incluídos no estudo 192 pacientes, sendo, destes 34 diagnosticados como EI associada a *Enterococcus* spp (EIE) através do isolamento em hemocultura. A incidência de EIE na coorte foi de 17,7 casos a cada 100.000, representando a segunda etiologia em número de casos. Houve maior frequência de sexo masculino na EIE (52,94%), mas sem relevância estatística quanto a FR. A média de idade dos doentes na EIE e demais etiologias foi de, respectivamente 61 e 51,2 anos. A válvula mais comumente acometida foi a mitral, representando 47% das EIE. Dos sintomas, a febre obteve maior prevalência (97%), seguida de dispnéia (44,1%). A creatinina média de admissão dos pacientes EIE foi de 3,19 mg/dl, evidenciando grau importante de acometimento renal. A insuficiência renal crônica em hemodiálise representou FR importante (RR 3.59; $p < 0.01$). A espécie mais frequente foi *Enterococcus faecalis* (64.7%), com um padrão de resistência a vancomicina em 14,71%. Quanto a classificação, no grupo EIE houve maior frequência de EI associada a assistência de saúde (RR 2.97, $p < 0.01$). A letalidade do grupo EIE foi de 64,61% enquanto nas demais etiologias de 37,95% (RR 1,65; $p < 0,01$).

Conclusão: Na coorte analisada observou-se elevada incidência de EIE, evoluindo a maior parte para desfecho desfavorável de internação. Os fatores de risco mais prevalentes foram: idade avançada e insuficiência renal crônica, em especial os em terapia renal substitutiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102179>

PI 184

ENDOCARDITE POR BARTONELLA HENSELAE: EXPERIÊNCIA INVESTIGATIVA DE ENDOCARDITE DE HEMOCULTURAS NEGATIVAS DE UM TIME DE ENDOCARDITE INFECCIOSA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Nicollas Garcia Rodrigues^a,
Luiza Silva de Sousa^a,
Paula Hesselberg Damasco^b,
Ana Clara de Siabra Mecnas^c,

Pedro Fernandes Ribeiro^c,
Henrique Madureira da Rocha Coutinho^c,
Jonathan Gonçalves de Oliveira^d,
Victor Edgar Fiestas Solórzano^d,
Joaquim Henrique de Souza Aguiar Coutinho^e,
Dominique Elvira de Freitas^d,
Bruno Reznik Wajsbrodt^e,
Angelo Antunes Salgado^e, Pablo Moura Lopes^e,
Alfredo de Souza Bomfim^e,
Elba Regina Sampaio Lemos^d,
Paulo Vieira Damasco^c

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^c Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução e objetivos: A incidência de Endocardite Infecciosa comunitária associada a hemoculturas negativas (EICAHN) varia de 5 a 78%. Há poucos relatos da incidência de endocardite infecciosa associada a *Bartonella* spp. (EIAB) no Brasil. Nesse estudo avaliaremos a incidência de endocardite (EI) por *Bartonella* spp. na série de 119 pacientes no Rio de Janeiro.

Método: Estudo observacional, transversal, prospectivo, de 2009 a 2021, inclusos 119 pacientes com EI em hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro. Os testes sorológicos e moleculares para *Bartonella* spp. foram realizados no laboratório de referência e resultados positivos de acordo com a literatura. Análise dos dados foi realizada no Stata Statistical Software.

Resultados: A incidência de EIAB nesta série foi de 1,6%. Comparando os dados EICAHN (N=17) com o grupo EI comunitária com hemoculturas positivas (N = 35), 14,2% foi classificada com EICAHN. Um paciente (P1) com EIAB residia com dois cachorros e outra paciente (P2) com dois gatos. Ambos com evidência epidemiológica e laboratorial de infecção por *Bartonella* após visita do grupo One Health. No grupo de EIAB, o principal fator de risco foi a febre reumática ($p = 0,031$). A EI aórtica foi mais incidente na EICAHN ($p = 0,001$). Os dois casos de EIAB foram diagnosticados no ano da pandemia de COVID-19. O P1, homem branco de 47 anos, após investigação de síndrome febril e IC de evolução de três meses, foi submetido a cirurgia de troca valvar mitro-aórtica, onde foi observada vegetação valvar. Amostra de sangue submetida à imunofluorescência indireta para anticorpos anti-*Bartonella*, sendo reagente. A PCR sérica para *Bartonella* foi negativa, porém houve detecção de DNA para *B. henselae* na valva. Seus cachorros foram testados e em um deste houve detecção de anticorpos anti-*Bartonella* spp. no sangue. A P2, mulher branca, 62 anos, com prótese mitral biológica disfuncionante, internada para investigação de síndrome consumptiva há 8 meses, com insuficiência renal e anemia na ausência de febre. A pesquisa de anticorpos IgG Anti-*Bartonella* spp. no sangue foi positiva, assim como nos gatos que residiam com a