

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

mesma. O diagnóstico de EI se deu pelos critérios de Duke modificados.

Conclusão: A incidência de EIB nesta série de 119 paciente do time de EI do Rio de Janeiro foi 1,6. Maior acometimento de EIAB foi na valva aórtica e o principal fator de risco a febre reumática. Abordagem One Health contribui em 2020 para o diagnóstico endocardite por *B. henselae*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102180>

PI 185

EPIDEMIOLOGIA, ASPECTOS CLÍNICOS E ETIOLOGIA DOS ABSCESSOS CEREBRAIS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM NEUROCIRURGIA

Silvia Thees Castro ^a,
Viviane Leni Silva Berquó ^a,
Raquel Batista Simões ^a,
Ariane Rodrigues da Silva ^b,
Mariana Arêas Pinto ^b,
Caroline Cristhiani Tavares de Lima Gress ^b,
Nícolás Rodrigues Geisel ^b,
Eduardo Almeida Ribeiro de Castro ^c

^a Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

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

Introdução: Abscesso cerebral é uma doença frequente no campo da neurocirurgia e de mau prognóstico se não tratado convenientemente e a tempo. Pode ser resultante da disseminação de uma infecção, trauma prévio, procedimento neurocirúrgico ou imunodepressão.

Objetivo: Descrever a etiologia, sintomatologia, topografia e desfecho dos pacientes com abscesso cerebral atendidos em um hospital especializado em neurocirurgia do Estado do Rio de Janeiro, no período entre outubro de 2013 a agosto de 2021.

Material e métodos: Foi um estudo retrospectivo, no qual foi realizada uma revisão de todos os laudos histopatológicos feitos no período do estudo, resultados de culturas microbiológicas e dos prontuários de pacientes com o diagnóstico clínico e radiológico deste agravo, em pacientes com mais de 18 anos.

Resultados: Foram diagnosticados 82 casos de abscessos cerebrais. A idade dos pacientes atendidos variou entre 19 a 81 anos, com mediana de 49 anos. Houve predomínio do sexo masculino (n = 50, 61%). Toxoplasmose foi a etiologia predominante, sendo responsável por 29 casos (35,4%). Nestes pacientes a doença de base predominante foi AIDS. A etiologia bacteriana comum (Gram positivos e Gram negativos) foi a 2ª principal causa deste agravo, com 25 casos (30,5%), sendo que 13 (52%) foram por cocos Gram positivos. Houve sete casos de tuberculose cerebral (8,5%). Ocorreram cinco casos de sífilis, cinco de criptococose, três casos de neurocisticercose e em dois pacientes o histopatológico sugeriu infecção

por citomegalovírus associado a outros agentes. AIDS foi a principal comorbidade com 26 pacientes (53,6%) e entre estes, 12 pacientes (46,2%) desconheciam esta condição. Os sintomas mais frequentes foram cefaléia e rebaixamento do nível de consciência, presente respectivamente em 29 (35,4%) e 18 (21,9%) casos. A localização mais frequente foi frontal (n=12). Durante a internação na instituição houve 14 óbitos (17,1%). **Conclusão:** A frequência do diagnóstico de toxoplasmose em abscesso cerebral pode estar relacionada a prevalência de AIDS no Estado do Rio de Janeiro. Portanto deve ser considerada a testagem para HIV em pacientes com lesões expansivas sem diagnóstico. A despeito da literatura considerar a neurocisticercose como a doença parasitária mais comum do sistema nervoso central, na nossa casuística foi responsável por apenas 3,7% dos casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102181>

PI 186

ESPONDILODISCITE PIOGÊNICA: FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS À FALHA TERAPÊUTICA E À RECORRÊNCIA

Guilherme José da Nóbrega Danda ^a,
Cleudson Nery de Castro ^b

^a Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, Brasil

^b Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Introdução/Objetivo: A espondilodiscite piogênica (EP) é uma infecção potencialmente fatal, de alta morbidade e em franca expansão. Apesar da relevância crescente do tema, muitos aspectos da doença permanecem desconhecidos. A presente pesquisa tem como objetivo estudar os aspectos clínicos e os fatores associados à falha terapêutica e à recorrência em pacientes portadores de EP.

Métodos: Foi conduzido um estudo do tipo coorte histórica em um hospital brasileiro de referência no tratamento a doenças do aparelho locomotor. Foram incluídos todos os pacientes com EP atendidos entre janeiro de 1999 e dezembro de 2018 e acompanhados por pelo menos um ano. A EP foi definida a partir de critérios clínicos-laboratoriais e radiológicos. Dados microbiológicos e desfechos (óbito, cura, recorrência e sequelas) foram também coletados e analisados. Para obter os fatores associados à falha terapêutica e à recorrência, foi realizada uma análise multivariada (método stepwise do tipo backward) através de uma regressão de Poisson com variância robusta e de uma regressão de Cox, respectivamente. As forças de associação foram aferidas e um valor de p inferior a 0,05. foi considerado estatisticamente significante.

Resultados: Cinquenta pacientes (idade média 50,94 ± 15,84 anos, homens 76,00%) foram incluídos. Dorsalgia foi o sintoma mais prevalente (n = 48; 96,00%). Febre e déficit neurológico foram registrados respectivamente em 32,00% (n = 16) e 22,00% (n = 11) dos casos. *Staphylococcus aureus* foi o agente etiológico mais comum (n = 19; 38,00%). Após doze meses de seguimento, falha terapêutica foi observada em 24,00% (n = 12), recorrência em 18,00% (n = 09) e sintomas residuais em 50,00% (19/38) dos pacientes. Nenhum óbito foi