

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

<sup>a</sup> Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>c</sup> 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 <sup>a</sup>,  
Cleudson Nery de Castro <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, Brasil

<sup>b</sup> 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

verificado. Após análise multivariada, falha terapêutica foi associada à necessidade de prescrição de antibioticoterapia antes do resultado da cultura (RR: 3.82; IC a 95%: 1.29 - 11.27.;  $p=0,0153$ ), compressão medular (RR: 5.27; IC a 95%: 1.64 - 16.95;  $p=0,0053$ ) e déficit sensorial (RR: 4.76; IC a 95%: 1.12 - 20.17;  $p=0,0341$ ). Por outro lado, a recorrência foi associada a cirurgias anteriores não espinhais (RR: 5.74; IC a 95%: 1.00 - 34.37;  $p=0,0350$ ) e à compressão medular (RR: 3.83; IC a 95%: 1.00 - 15.97;  $p=0,0447$ ).

**Conclusões:** EP causa morbidade significativa. O prognóstico depende principalmente da apresentação clínica na admissão, principalmente da existência de compressão medular, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102182>

PI 187

#### EVENTOS NEUROLÓGICOS NA ENDOCARDITE INFECCIOSA E FATORES ASSOCIADOS À EMBOLIA PARA O SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Cristiane da Cruz Lamas <sup>a</sup>,  
Amanda Vitória Martins Menezes Lopes <sup>b</sup>,  
Gabriel Santiago Moreira <sup>b</sup>,  
Isabella Braga Tinoco da Silva <sup>b</sup>,  
Wilma Felix Golebiovski <sup>a</sup>,  
Rafael Quaresma Garrido <sup>a</sup>, Bruno Zappa <sup>a</sup>,  
Giovanna Ferraiuoli Barbosa <sup>a</sup>, Clara Weksler <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Duque de Caxias, RJ, Brasil

**Introdução:** A endocardite infecciosa é uma doença sistêmica com alta morbimortalidade que se caracteriza pela presença de vegetações em valvas cardíacas infectadas por microrganismos. As complicações neurológicas são comuns e graves na endocardite infecciosa de válvulas esquerdas, das quais as mais frequentes são os acidentes vasculares encefálicos.

**Objetivos:** Descrever os eventos neurológicos mais prevalentes entre pacientes adultos com diagnóstico de endocardite infecciosa definitiva, bem como os fatores relacionados à embolização para sistema nervoso central e a mortalidade no grupo.

**Métodos:** Foi realizada avaliação retrospectiva de 2006 a 2019 a partir de uma coorte prospectiva conduzida por centro de referência para cirurgia cardíaca e composta por pacientes com diagnóstico com EI definitiva pelos critérios modificados de Duke. Análise descritiva e comparativa dentre pacientes com e sem eventos neurológicos foi feita no programa Jamovi 1.6.15.

**Resultados:** Dentre os 371 pacientes identificados na coorte entre os anos propostos, 96 (25.87%) sofreram eventos neurológicos centrais, sendo os mais comuns o acidente vascular encefálico isquêmico (62,5%) e os aneurismas micóticos intracranianos (27,1%), seguidos de acidente vascular

isquêmico com hemorragia (20,8%) e hemorragia intracraniana (12,5%). A embolia para sistema nervoso central nesta população em nossa coorte esteve associada à transferência de outras unidades hospitalares, a valvopatia reumática, à presença de esplenomegalia, lesões de Janeway, hemorragias subungueais, hemorragias subconjuntivais, acometimento mitral, eventos embólicos não centrais (como embolização para baço) e embolização recorrente. Idade igual ou maior a 60 anos foi identificada como fator protetor para eventos cerebrais, e isso não se relacionou a uso de aspirina ou varfarina. Não houve diferença significativa na mortalidade entre os grupos com e sem eventos neurológicos.

**Conclusões:** Os eventos neurológicos aumentam a gravidade da endocardite infecciosa e estiveram associados a eventos embólicos para outros sítios assim como acometimento de válvula mitral, como visto na literatura. Idade maior que 60 anos foi fator protetor para eventos embólicos para o SNC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102183>

PI 188

#### EVOLUÇÃO ATÍPICA DE ESPOROTRICOSE OSTEOARTICULAR

Kawã Maicky Aguiar Rodrigues <sup>a</sup>,  
Étore Scapin Baroni <sup>a</sup>,  
Beatriz Inocência Pinheiro <sup>a</sup>,  
Mariana Schimming de Lima <sup>a</sup>,  
Eduardo Luiz de Freitas Filho <sup>a</sup>,  
Fabiana Almeida Alves Teixeira <sup>a</sup>,  
José Miguel de Souza Maia <sup>a</sup>,  
Paulo Sergio Capusso Barbosa <sup>a</sup>,  
Marcio Cesar Reino Gaggini <sup>a</sup>,  
Maurício Fernando Favaleça <sup>b</sup>,  
Vinicius de Oliveira Tavares <sup>a</sup>,  
Isabela Moreira Suetugo <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

<sup>b</sup> CADIP, Fernandópolis, SP, Brasil

**Introdução:** A esporotricose é uma micose subcutânea causada por um fungo da espécie *Sporothrix*, a doença acomete animais e humanos a partir de lesões dermatológicas, resultando em lesão pápulo-nodular e posteriormente ulcero gomosa na fase tardia. As principais formas clínicas da doença são: Cutânea, caracterizada por múltiplas lesões preferencialmente em braços e mãos; a linfocutânea, forma mais frequente, caracterizada por pequenos nódulos, localizados no trajeto do sistema linfático satélite; a extracutânea que acomete principalmente ossos, articulações, mucosas, pulmões e olhos, sem comprometer a pele; e a disseminada, a qual além da pele acomete vários órgãos e/ou sistemas.

**Descrição do caso:** Paciente de 61 anos de idade, sexo feminino, do lar, há trinta dias iniciou quadro de nodulações, que evoluíram para ulcerações, localizadas inicialmente em segundo dedo da mão direita, disseminando em trajeto de linfático, na primeira consulta foi realizada biópsia da lesão e iniciada terapia com itraconazol e ciprofloxacina, sendo