

claritromicina e etambutol. Devido à intolerância gástrica à claritromicina, realizada troca por azitromicina. Paciente evoluiu com melhora clínica progressiva e recebeu alta em 31/05. O diagnóstico padrão ouro de MAC disseminada é o isolamento em cultura de medula óssea ou órgão acometido. Apesar da cultura negativa para MAC, a paciente apresentou critério clínico, histopatológico e epidemiológico, com boa resposta terapêutica. O tratamento é prolongado, sendo preferível esquema duplo por pelo menos um ano ou CD4 acima de 100 em duas aferições por 6 meses. Devido à gravidade do quadro e dificuldade diagnóstica, possui morbimortalidade elevada, contudo em queda progressiva após a evolução da TARV, o que motivou questionamento recente quanto ao real benefício da profilaxia indiscriminada.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102200>

PI 205

NEUROSSÍFILIS SINTOMÁTICA E ASSINTOMÁTICA – UMA SÉRIE DE CASOS: A IMPORTÂNCIA DA ALTA SUSPEIÇÃO

Pamella Wander Rosa ^a,
João Victor Soares Coriolano Coutinho ^b,
Valéria Borges Domingues Batista ^a,
Moara Alves Santa Bárbara Borges ^a,
Lucilene Ferreira dos Santos ^a,
Adriana Oliveira Guilarde ^a

^a Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

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

Introdução/Objetivo: A sífilis é uma doença predominantemente de transmissão sexual, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que invade o sistema nervoso de forma precoce e em qualquer fase da doença. O acometimento neurológico mimetiza diversas patologias e tem diagnóstico desafiador. O objetivo é descrever casos de neurosífilis atendidos em hospital de ensino na cidade de Goiânia.

Métodos: Trata-se de uma série de casos de pacientes com neurosífilis, atendidos no período de agosto de 2018 a junho 2021. Critérios de inclusão: ≥ 18 anos atendidos no ambulatório de Infectologia, pacientes sintomáticos ou que não apresentassem redução dos títulos de VDRL após 6 meses de tratamento adequado ou referenciados pelo serviço de Oftalmologia e/ou Otorrinolaringologia.

Resultados: Foram detectados 22 casos de neurosífilis. A triagem ambulatorial de 51 suspeitos resultou em 12 confirmados (23,5%). Os demais pacientes (10) foram referenciados da oftalmologia e otorrinolaringologia. Sexo masculino representou 63,6% dos casos. A média de idade foi 38,9 anos (Dp: 11,8). Doze pacientes (54,5%) eram coinfectados com HIV, com mediana de CD4=468 células/mm³(mín. 19;max. 968). A maioria dos coinfectados tinha carga viral para HIV indetectável (75,0%). Dentre os casos, 45,4% foram sintomáticos; os principais sinais e sintomas: alterações na acuidade visual (90,0%), cujo diagnóstico oftalmológico mais comum foi uveíte; e 20%

tiveram redução da audição. O VDRL no líquido foi reagente em 12 pacientes (54,5%). As características do líquido foram: mediana: 4,5 leucócitos (mín. 0- max.145); 100% de linfomononucleares; proteinorraquia: mediana: 42 (mín. 24; max. 70) e glicorraquia: mediana 57 (mín. 36; máx. 88). Nos exames de imagem, 98,0 % tinham TC ou RNM de crânio normais; os demais tinham como alterações mais comuns: lesões parenquimatosas hipodensas ou aumento da espessura do nervo óptico. O tratamento instituído foi Penicilina Cristalina em 19 pacientes (86,4%) e Ceftriaxone em 3 (13,6%). Houve recidiva documentada em 2 casos, um tratado com ceftriaxone e o outro com penicilina.

Conclusão: Nosso estudo demonstra a relevância de um seguimento criterioso de pacientes com sífilis, uma vez que houve percentual importante de positividade dentre os suspeitos seguidos no ambulatório (23,5%). Os pacientes referenciados das especialidades mostraram seqüelas que comprometeram a qualidade de vida, de modo que é essencial a investigação precoce, a fim de minimizar esses danos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102201>

PI 206

OSTEOMIELE SIFILÍTICA COMO MANIFESTAÇÃO DE SECUNDARISMO: UM RELATO DE CASO

Izabel Aparecida Coelho ^a, Argus Leão Araújo ^a,
Lara Jhullian Tolentino Vieira ^b,
Barbara Lenoir Rabelo ^a,
Frederico Prado Abreu ^a,
Cecília Faria Wolkart ^a,
Paula Peixoto Tavares ^a, Vinícius Torres Leite ^a,
Ana Carolina de Almeida Milagres ^a,
Livia Pamplona de Oliveira ^a,
Ana Luiza Barbosa de Souza ^a

^a Hospital Eduardo de Menezes, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Mater Dei, Brasil

A sífilis é doença infecciosa com várias formas de apresentação, mas frequentemente negligenciada. O acometimento ósseo na sífilis secundária é raro e existem poucos trabalhos sobre o tema. Este é um relato de caso de sífilis com várias manifestações de secundarismo, incluindo osteomielite sifilítica. Paciente do sexo masculino, 36 anos, previamente hígido, que iniciou quadro de cefaleia fronto-temporal bilateral, zumbido e rash cutâneo maculo-papular, este último com resolução espontânea. Após dois meses do início da cefaleia, o paciente evoluiu com baixa acuidade visual em olho esquerdo o que o motivou a procurar avaliação oftalmológica, quando foi vista uveíte. Foram realizados FTA-ABS com resultado positivo e VDRL reagente até a titulação de 1:4096. Diante de quadro de sífilis ocular o paciente foi encaminhado à internação hospitalar, e, na admissão, não apresentava alterações ao exame físico, exceto dor a palpação de região temporal bilateralmente. Exames laboratoriais foram coletados: teste de rápido de HIV e sorologias para hepatites