

ÁREA: INFECÇÕES FÚNGICAS

PI 221

ANFOTERICINA-B EM PEDIATRIA: É POSSÍVEL ESTABELECE UM PERFIL DE USO SEGURO A PARTIR DE ANÁLISES POR ESTRATIFICAÇÃO ETÁRIA?

Francelise Bridi Cavassin^a,
Joa Luis Bau-Carneiro^a,
Ana Paula Matzenbacher Ville^a,
Leticia Staszczak^a, Fabio Motta^a,
Flavio de Queiroz Telles^b

^a Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

^b Universidade Federal do Parana, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: Avaliar a segurança da anfotericina-B em diferentes faixas etárias pediátricas em busca de um “ponto de virada” em que seu uso possa representar maiores danos ao paciente.

Métodos: Estudo longitudinal retrospectivo em hospital terciário infantil brasileiro. Foram incluídos registros de menores de idade que receberam pelo menos duas doses de anfotericina-B desoxicolato (D-AMB) entre janeiro de 2014 e dezembro de 2019.

Resultados: Cento e vinte e sete pacientes foram estratificados conforme a idade (< 37 semanas de idade gestacional; 0 - 27 dias; 28 dias - 12 meses; 13 meses - 2 anos; 3 - 5 anos; 6 - 11 anos; 12 - 18 anos). Poucos eventos adversos relacionados à infusão durante a administração de D-AMB foram observados, porém um ponto de virada com maior frequência de aparecimento ocorreu a partir do grupo de crianças de 13 meses, com diferença estatística significativa entre neonatos e não-neonatos ($p=0,033$). O teste de comparação de proporções foi utilizado para avaliar a toxicidade da D-AMB em funções orgânicas, ajustados aos valores de referência de cada faixa etária. A proporção de adequação de ureia sérica em neonatos demonstrou que menos de 60% dos pacientes estavam dentro dos níveis normais antes de receberem D-AMB. Durante o tratamento, essa proporção manteve 54% (D3), 65% (D7), 48% (D14) e 52% (final do tratamento). No entanto, o mesmo parâmetro para os não-neonatos revelou outro padrão após exposição à D-AMB, começando com 73% de adequação e, em seguida, uma sequência de diminuição chegando a 31% de adequação no D14. Nenhuma alteração considerável de creatinina sérica foi observada, embora 6,3% dos pacientes tiveram lesão renal aguda e 3,94% oligúria e/ou edema. Níveis de hemoglobina apresentaram proporção de adequação de 69% e 57% para neonatos e não-neonatos, respectivamente. Ao final do tratamento, foi possível identificar uma diferença significativa entre os dois grupos, onde os não-neonatos alcançaram um pior cenário de adequação.

Conclusão: A segurança da anfotericina-B difere entre as faixas etárias e, conforme aponta a literatura, os recém-nascidos mostram-se mais preservados durante o tratamento quando comparados a crianças mais velhas. A partir da estratificação etária foi possível identificar um impacto desfavorável da formulação convencional dos 13 meses em diante,

sugerindo a faixa etária dos 13 meses aos 2 anos de idade como ponto de virada para maior chance de eventos adversos relacionados à infusão e toxicidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102217>

PI 222

CANDIDEMIA ASSOCIADA À COVID-19: PERFIL DE PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Martha M. Romeiro F.F. Fonseca,
Bruno Felipe Novaes de Souza,
Ligia Cristina Câmara Cunha,
Antonio Gonçalves de Oliveira,
Fernando José Barbosa Cruz,
Catia Arcuri Branco, Eduardo Couto Campelo

Hospital Unimed Recife III, Recife, PE, Brasil

Introdução: A candidemia é caracterizada pelo isolamento de fungos do gênero *Candida* no sangue, sendo considerada a quarta infecção de corrente sanguínea mais comum em Unidades de Terapia Intensiva. O estudo objetiva descrever o perfil de pacientes com candidemia associada à Covid-19 em uma Unidade de Terapia Intensiva da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, com uso de dados secundários armazenados em prontuário eletrônico. A amostra foi composta por pacientes adultos, de ambos os sexos, admitidos em Unidades de Terapia Intensiva, que apresentaram swab nasofaríngeo positivo para SARS-CoV-2 por reação em cadeia da polimerase (PCR) e resultado de hemocultura positiva, no período de março de 2020 a junho de 2021 em um hospital geral terciário. Os pacientes que revelaram o mesmo microrganismo em mais de uma amostra foi contabilizado uma única vez. Os dados foram tabulados e analisados com auxílio do software Microsoft Excel 2017, cujas variáveis categóricas foram apresentadas por frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas com medidas de dispersão.

Resultados: Dos 850 pacientes internados no período do estudo, 49,7% apresentaram cultura positiva para algum microrganismo. Destes, 24,5% foram identificados por meio de hemocultura, com presença de 44 microrganismos diferentes. No total, foram identificadas 338 amostras em 208 pacientes, com evidência de 21,1% de infecção causada por *Candida*. Verificou-se que o grupo de *Candidas albicans* representou 18,1% da amostra e, dentre as *Candidas* não *albicans* (81,9%), se destacaram as espécies *tropicalis* (36,3%) e *parapsilosis* (29,5%). No que diz respeito ao sexo, os homens foram mais atingidos (70,4%) que as mulheres (29,6%) e a média de idade foi de 65 anos (DP \pm 16). Percebeu-se que o grupo de pacientes com candidemia apresentou piores desfechos no tocante ao tempo de internamento (média de 28,3 dias), diagnóstico secundário de sepse (40,9%) e mortalidade (59,1%) quando comparado aos pacientes sem candidemia, que obtiveram uma média de 20 dias de internamento, 31,1% de sepse e 49,4% de mortalidade.

Conclusão: Dentre os pacientes internados em terapia intensiva com Covid-19 associado à candidemia, prevaleceram aqueles do sexo masculino, idosos, sem diagnóstico secundário de sepse e que evoluíram para óbito. Observou-se que o tempo de internamento nos pacientes com candidemia foi maior se comparado as infecções por outros microrganismos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102218>

PI 223

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM COVID-19 COINFECTADOS COM TRICHOSPORON SPP EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

Maria Luísa Do Nascimento Moura ^a,
Laiane do Prado Gil Duarre ^a,
Daniel Wagner de Castro Lima Santos ^b,
Paola Cappellano Daher ^c,
Jorge Luiz Mello Sampaio ^c

^a Hospital Vila Nova Star, São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital UDI, Brasil

^c Grupo Fleury, Brasil

Introdução: O uso de corticoesteróide e outros imunossuppressores em pacientes com COVID-19 têm sido associado ao aumento da prevalência de infecções fúngicas invasivas, dentre elas as infecções por *Trichosporon* spp. Objetivo: descrever o perfil clínico-epidemiológico de pacientes internados por COVID-19 com isolamento de *Trichosporon* spp. em amostras clínicas.

Métodos: Estudo retrospectivo, observacional, realizado em hospital privado de 89 leitos de São Paulo-SP, de março/2020 a setembro/2021. Foram incluídos pacientes internados com isolamento de *Trichosporon* spp. em amostras clínicas. O quadro clínico foi classificado em infecção relacionada a assistência a saúde (IRAS) ou colonização de acordo com critérios do Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo. A identificação das cepas foi realizada por MALDI-ToF e a concentração inibitória mínima (CIM) para antifúngicos foi determinada por fita gradiente em amostras isoladas em hemocultura ou conforme solicitação médica. Valores de CIM considerados como suscetíveis foram ≤ 1 mg/L para anfotericina, ≤ 2 mg/L para fluconazol e $\leq 0,12$ mg/L para voriconazol.

Resultados: Foram internados 657 pacientes com COVID-19 no período de estudo, dos quais 17 (2,6%) tiveram isolamento de *Trichosporon* spp. Oito apresentaram critérios definidores de IRAS - 4 pneumonias, uma infecção intrabdominal, 2 traqueobronquites e infecção de corrente sanguínea primária. A média de idade foi de 66,6 anos e 94% eram do sexo masculino. Nenhum dos pacientes era considerado imunodeprimido previamente ao diagnóstico de COVID-19. Todos os pacientes fizeram uso dispositivos invasivos e 53% realizaram terapia substitutiva renal. Exposição a equinocandinas ocorreu em 82,3% e 88,2% usaram pelo menos 5 classes diferentes de antimicrobianos. Todos os pacientes usaram doses altas

de corticoesteróides e 58,8% usaram imunobiológicos. Não houve diferença entre pacientes com infecção e colonização para as características avaliadas. A mortalidade em 30 dias foi de 47% e mortalidade hospitalar 66,7%. Sete isolados tinham teste de suscetibilidade disponíveis, sendo 5 suscetíveis a voriconazol (71,4%), 6 suscetíveis a fluconazol (85,7%) e 100% suscetíveis a anfotericina.

Conclusão: Pacientes com COVID-19 com isolamento de *Trichosporon* spp. apresentaram quadro clínico grave, uso de doses altas de corticoesteróides e alta letalidade. O isolamento desse agente na COVID-19 deve ser investigado como marcador prognóstico nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102219>

PI 224

CASO FATAL DE ESPOROTRICOSE PULMONAR PRIMÁRIA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Matheus Oliveira Bastos ^a,
Huila Luiza Santos da Fonseca ^b,
Mayara Secco Torres da Silva ^a,
Marcela de Faria Ferreira ^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Esporotricose é uma micose hiperendêmica no Rio de Janeiro cuja forma clínica mais comum é a linfocutânea. Formas extra-cutâneas, como óssea, ocular, meníngea e pulmonar podem ocorrer mais raramente. A forma pulmonar primária ocorre pela inalação de conídios do ambiente e a secundária por disseminação hematogênica de foco extra-pulmonar.

Descrição do caso: Homem, 60 anos, pedreiro aposentado, tabagista, etilista (50 UI de álcool/semana), morador da área metropolitana do RJ, iniciou tosse produtiva, febre e perda de peso 4 semanas antes do primeiro atendimento. Tomografia de tórax (TCT) com consolidação e árvore em brotamento no ápice direito, anti-HIV não reagente e múltiplos escarros com bacilosopia, teste rápido molecular e cultura negativos para tuberculose (TB). Devido a piora do sintomas e surgimento de derrame pleural esquerdo após 15 meses de investigação, foi iniciado tratamento empírico para TB. Sem melhora após 8 semanas de tratamento, foi submetido a broncoscopia com isolamento de *Sporothrix* spp. e ausência de micobactérias no lavado broncoalveolar (LBA). Nova TCT com cavitação apical direita e múltiplos nódulos. O paciente não apresentou lesões cutâneas durante acompanhamento e possuía um gato saudável. Na ocasião, também houve isolamento de *Sporothrix* spp. no escarro espontâneo. Com o diagnóstico de Esporotricose Pulmonar Primária, foi iniciado tratamento com Itraconazol 400 mg por dia, mas paciente perdeu seguimento. Após 6 meses, retorna desnutrido, com dispneia, hipoxemia e sinais de sepse. Nova TCT mostrou aumento da cavitação já existente prévia e surgimento de novas cavitações em ambos os pulmões associadas a focos de consolidação. Instituído