

**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 <sup>a</sup>,  
Laiane do Prado Gil Duarre <sup>a</sup>,  
Daniel Wagner de Castro Lima Santos <sup>b</sup>,  
Paola Cappellano Daher <sup>c</sup>,  
Jorge Luiz Mello Sampaio <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Hospital Vila Nova Star, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Hospital UDI, Brasil

<sup>c</sup> 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  $\leq 1$ mg/L para anfotericina,  $\leq 2$ 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 <sup>a</sup>,  
Huila Luiza Santos da Fonseca <sup>b</sup>,  
Mayara Secco Torres da Silva <sup>a</sup>,  
Marcela de Faria Ferreira <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> 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