

tratamento com Anfotericina B Complexo Lipídico associado a Piperacilina-Tazobactam e Azitromicina. Após 9 dias de tratamento, paciente evoluiu com insuficiência respiratória com necessidade de ventilação mecânica e choque refratário, evoluindo para óbito.

Comentários: Esporotricose Pulmonar Primária deve ser considerado um diagnóstico diferencial de doenças granulomatosas e cavitárias pulmonares, especialmente em regiões de alta endemicidade, mesmo em pacientes sem imunossupressão aparente. Neste caso, houve isolamento do fungo no escarro espontâneo e no LBA do paciente, portanto semear espécimes clínicos em meios específicos para fungos é importante em casos suspeitos de TB com microbiologia negativa. A doença é de difícil tratamento e tem potencial de morbimortalidade considerável.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102220>

PI 225

EFEITOS ANTIFUNGICOS IN VITRO E IN VIVO DOS INIBIDORES DA PROTEASE DO HIV ATAZANAVIR E DARUNAVIR EM CANDIDA ALBICANS

Juliana de Camargo Fenley,
Patricia Pimentel de Barros,
Juliana Campos Junqueira,
Rodnei Dennis Rossoni

Instituto de Ciência e Tecnologia (ICT), Universidade Estadual Paulista (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: *Candida albicans* é um fungo que habitualmente coloniza mucosas de humanos e pode assumir caráter patogênico a depender de fatores do hospedeiro, como em portadores da Síndrome da Imunodeficiência Humana, que são propícios a apresentar candidose devido a imunodeficiência celular que apresentam. A introdução da Terapia Antirretroviral (TARV), em especial o surgimento dos Inibidores da Protease do HIV (IPs-HIV), reduziu a incidência e prevalência destas patologias ao longo dos anos. Estudos com IPs-HIV de primeira geração demonstraram que tal redução não se deve exclusivamente à melhora imunológica promovida pela TARV, e pesquisas in vitro já demonstraram propriedades antifúngicas e antibiofilme de alguns IPs-HIV de primeiras gerações em *C. albicans*. O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos do Atazanavir (ATV) e Darunavir (DRV), dois IPs-HIV em uso clínico atual no Brasil, em diferentes fatores de virulência de *C. albicans*.

Métodos: Foram utilizadas duas cepas clínicas de *C. albicans* isoladas de lesões de candidose orofaríngea de pacientes portadores de HIV para avaliar a ação in vitro de ATV e DRV na morfogênese, formação de biofilme (contagem de células viáveis e quantificação de biomassa) e na expressão dos genes de virulência BRC1 e SAP2, e in vivo no efeito protetor desses medicamentos na infecção experimental por *C. albicans* em modelo de *Galleria mellonella*. Os dados foram analisados por teste t, ANOVA, Kruskal-Wallis, Dunn e Kaplan-Meier ($p < 0,05$).

Resultados: A Concentração Inibitória Mínima para ambos os IPs-HIV testados foi 512 $\mu\text{g/mL}$. Nos biofilmes, a redução na contagem de UFC/mL de *C. albicans* nos grupos tratados com IPs-HIV foi de até 6,81 Log. A biomassa dos biofilmes tratados também sofreu reduções significantes para ATV (82%), DRV (81%) comparada ao grupo controle. DRV e ATV promoveram redução estatisticamente significativa de expressão gênica de SAP2 e BRC1, respectivamente, quando comparados ao controle ($p < 0,05$). Em relação à morfogênese de *C. albicans*, ATV e DRV inibiram significativamente a formação de hifas ($p = 0,0183$). No estudo in vivo, o uso profilático de ATV e DRV em *G. mellonella* infectadas com *C. albicans* prolongou em até 40% a sobrevivência das larvas ($p = 0,0004$).

Conclusão: ATV e DRV inibiram a filamentação e apresentaram atividade antifúngica, antibiofilme e na expressão de genes de fatores de virulência de *C. albicans* e preveniram candidose em *G. mellonella*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102221>

PI 226

FUNGEMIA POR PAPILIOTREMA (CRYPTOCOCCUS) LAURENTII FUNGEMIA EM PACIENTE BRASILEIRO COM SARS-COV-2

Flavio de Queiroz Telles Filho^a,
Regielly Caroline Raimundo Cogniallil^a,
Gabriela Felber^a, Morgana Ferreira Voidaleski^a,
Vania Vicente^a, Larissa M. Favaretto^b,
Gessica Mylena Santana Rego^a,
Arnaldo Colombo^b, Flavio de Queiroz Telles^a

^a Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^b EPM, Curitiba, PR, Brasil

Papiliotrema laurentii (*Cryptococcus laurentii*), é raramente associado a infecções humanas. Entretanto, nas últimas décadas, o número de infecções por não-*C. neoformans* aumentou, incluindo *P. laurentii* e *C. albidus*. Fungemia por espécies não-*neoformans* tem sido descritas em pacientes imunocomprometidos (AIDS, doenças linfoproliferativas, corticoesteróides, sarcoidose e TOS). Feminina 54 anos, obesa, diabetes mellitus tipo 2, cardiopata e hipertensa. Admitida com tosse e dispneia, evoluindo com insuficiência respiratória e Sars-Cov-2 por RT-PCR. Transferida para UTI e tratada com o protocolo para COVID-19. Em 4 dias, evoluiu com piora da função renal e hipotensão com indicação de hemodiálise. Apresentou instabilidade hemodinâmica refratária e vasopressores, sendo coletadas amostras de hemocultura, recebendo pipetazobactam 4,5 g 6/6h. Após 10 dias foi identificado *P. laurentii*, (sequenciamento D1/D2, ITS1 e ITS4). Teste de suscetibilidade in vitro (CLSI M27ED4) para AMB, FLUCO) e VORICO = 0,25, 8 e 0,125 μg , respectivamente. Iniciado AMB 50 mg/dia + FLUCO-800 mg/dia. Amostras de LCR coletadas LCR revelaram redução progressiva de proteína e leucócitos. Hemoculturas foram negativas após 2 semanas e um mês do início da terapia. AMB foi suspenso após 12 dias, com manutenção do FLUCO por 84 dias. Após 78 dias de ventilação mecânica e 107

dias em UTI, paciente foi transferida para enfermagem de reabilitação, recebendo alta em 09/11/2020 com oxigênio via traqueostomia. *P. laurentii* é raramente associado a infecção humana. A imunossupressão induzida pela COVID-19, associada ao uso de corticoesteróides e dispositivos invasivos pode ser relacionada a infecção por patógenos incomuns, como *P. laurentii*. Considerando a vulnerabilidade a co-infecções em pacientes com COVID-19, a suspeita precoce e identificação do agente etiológico é fundamental para redução de mortalidade. Tratamento recomendado para infecções por não-*C. neoformans* é limitada devido a pouca quantidade de casos e falta de estudos clínicos. Para fungemia por *P. laurentii*, AMB é usado para diversos casos, com tempo médio de 25 dias. FLUCO também têm sido utilizado em alguns pacientes com fungemia, por 17 dias em média. Poucos dados estão disponíveis para o tratamento de meningite, com alguns casos tratados com sucesso com indução com AMB seguido de manutenção com FLUCO por longo período.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102222>

PI 227

PERFORMANCE DA TINTA DA CHINA NO LÍQUOR DE PACIENTES INTERNADOS COM MENINGITE CRIPTOCÓCICA, NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Lisandra Serra Damasceno ^a,
Renan Carrasco César ^a,
Miriam Cristina da Silva Canuto ^b,
José de Paula Barbosa Neto ^c,
Bruno Do Carmo Tavares ^a

^a Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Hospital Universitário Walter Cantídio, Fortaleza, CE, Brasil

^c Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica causada por leveduras gênero *Cryptococcus*. Dois complexos de espécies, *C. neoformans* e *C. gatti*, são patogênicas para o homem. O sistema nervoso central (SNC) é o principal órgão acometido, onde os fungos causam meningite ou meningoencefalite. **Objetivo:** Avaliar a performance da coloração Tinta da China (TC) através da visualização de leveduras no líquido durante o diagnóstico (D0) e seguimento (D7, D14, D21 e D28), de pacientes internados com meningite por *Cryptococcus* spp. atendidos em um hospital de doenças infecciosas, em Fortaleza/Ceará.

Métodos: Coorte retrospectiva de pacientes com meningite criptocócica (MC) de 2010 a 2018, que realizaram concomitantemente tinta da china e cultura do líquido (teste padrão-ouro para o diagnóstico) durante o internamento hospitalar. A análise estatística foi realizada através do STATA 13.0.

Resultados: Cento e treze internamentos foram incluídos no estudo. Homens foram os mais acometidos (81,4%), e a mediana de idade foi de 37 anos [IIQ: 29-44], e do tempo de

sintomas de 29 dias [IIQ: 10-41]. A maioria não teve exposição ambiental de risco (91,1%) ao nicho do fungo. Coinfecção com HIV ocorreu em 79,6% dos pacientes. Os parâmetros citobioquímicos observados no líquido foram: mediana de células totais de 59 céls/mm³ [16-139], da porcentagem de linfócitos de 77% [62-87], da contagem de leveduras de 85 céls/mm³ [37-313], da proteinorraquia de 85mg/dL [47-128], e da glicorraquia de 38mg/dL [25-51]. Cinquenta e três pacientes realizaram concomitantemente TC e cultura do líquido no dia do diagnóstico (D0). A sensibilidade foi de 88,9%, a especificidade de 50%, e o índice kappa de 0,3699. Durante o seguimento clínico, a melhor sensibilidade (92,8%) da TC foi observada no D14, entretanto, a melhor especificidade (81,8%), bem como o melhor índice kappa (0,6718) foram observados no D7.

Conclusão: O uso da TC deve ser usado com cautela no seguimento clínico dos pacientes com MC, e deve ser sempre correlacionado com a cultura do líquido, para avaliar o clearance fúngico durante o tratamento da MC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102223>

PI 228

SURTO DE MUCORMICOSE CAUSADA POR RHIZOMUCOR PUSSILUS EM UMA UNIDADE DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Giovanni Breda,
Andrea Maciel de Oliveira Rossoni,
Regielly Caroline Raimundo Cognialli,
Morgana Ferreira Voidaleski,
Gabriela Xavier Schneider,
Rafaella Ribas Muratori,
Adriana Mello Rodrigues, Gisele Loth,
Amanda Carolina Ronconi,
Samir Kanaan Nabhan,
Vaneuza Araújo Moreira Funke,
Flavio de Queiroz Telles

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Mucormicose é uma infecção invasiva causada por fungos da ordem dos Mucorales, ubíquos na natureza. O objetivo deste estudo é descrever as características epidemiológicas, clínicas e microbiológicas de um surto de mucormicose por *Rhizomucor pusillus* em uma unidade de TCTH do HC -UFPR, Curitiba. **Métodos:** Os casos de Mucormicose Invasiva (MI) foram definidos de acordo com os critérios do EORTC e NIAID MSG; uma curva epidemiológica dos casos de MI identificados na unidade nos últimos 5 anos (Outubro/16 a Setembro/21) foi construída para estabelecer a média de casos no período para definição do surto. Dados epidemiológicos, clínicos e microbiológicos dos pacientes foram analisados, assim como a investigação microbiológica do ambiente da unidade. Os isolados microbiológicos foram identificados fenotipicamente e por espectrometria de massa (MALDI-TOF) e identificação molecular; **Resultados:** Nos últimos 12 meses, pudemos identificar 4 casos de MI, número muito acima da média