

responsáveis pelos acidentes, 74 (55,6%) foram botrópicos, 1 (0,75%) laquéticos, 1 (0,75%) elapídico, 30 (22,5%) por serpentes não peçonhentas e 26 (19,5%) por serpentes não identificadas pelo paciente.

Conclusão: Os acidentes ocorreram com maior frequência nos meses de dezembro de 2020 a abril de 2021, afetando trabalhadores rurais do sexo masculino, sendo 60,9% na faixa etária economicamente ativa, o que corrobora com os aspectos epidemiológicos registrados em outras regiões do Brasil. A grande maioria dos acidentes foi atribuída a serpentes do gênero *Bothrops*, atingindo, sobretudo, os membros inferiores. Sobre o uso de terapia alternativa, em 18% dos pacientes, chama atenção a ingestão de “específico pessoa”, utilizado na medicina popular, sendo este, oriundo de ervas medicinais com princípio ativo não muito bem estabelecido. Das vítimas que buscaram atendimento médico, apenas uma obteve cura com seqüela em decorrência do envenenamento, as demais obtiveram evolução clínica para a cura sem seqüelas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102284>

PI 289

ESQUISTOSSOMOSE TESTICULAR EM ÁREA ENDÊMICA: UM RELATO DE CASO

Andressa Benhame Fonseca^a,
Isabela Colem Castelo Borges^a,
Camila Belén Luza Acosta^a,
Carlos Magno Paiva da Silva^{b,c},
Américo Calzavara Neto^a

^a Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),
São João del Rei, MG, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Universidade Federal de
Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Belo
Horizonte, MG, Brasil

A esquistossomose na apresentação testicular é rara, entretanto, diante da queixa de nódulo escrotal, principalmente em áreas endêmicas, esse diagnóstico pode ser considerado. Este trabalho relata o caso de um nódulo testicular causado por *Schistosoma mansoni* simulando uma neoplasia de testículo em um paciente de 46 anos, residente em Entre Rio de Minas, Minas Gerais, Brasil, que procurou serviço de urologia queixando dor e aumento da bolsa escrotal com evolução de 4 meses. Ao exame físico, apresentava aumento do testículo esquerdo e nódulo à palpação. Inicialmente, foi realizada uma Ultrassonografia com Doppler Colorido de testículo, que evidenciou múltiplas imagens ecogênicas dispersas pelo parênquima e baixa captação de fluxo à esquerda. Os resultados foram negativos para marcadores tumorais. Após retorno, uma Ressonância Magnética foi solicitada e evidenciou heterogeneidade difusa com áreas internas de baixo realce em T1 e T2 e realce heterogêneo ao meio de contraste, gerando suspeita de tumor seminomatoso testicular. A conduta final realizada foi a orquiectomia esquerda, sem biópsia prévia devido à alta probabilidade neoplásica. O laudo anatomopatológico

evidenciou granulomas epitelioides com células gigantes envolvendo ovos característicos de *Schistosoma* sp., achados compatíveis com esquistossomose testicular. O paciente foi direcionado ao serviço de infectologia, onde solicitou-se sorologia para esquistossomose, apresentando IgG positivo e TGP acima do limite da normalidade. O paciente foi tratado com 6 comprimidos de Praziquantel 600 mg em dose única e manteve-se em acompanhamento. Apesar de os tumores malignos de células germinativas representarem a grande maioria das massas testiculares, um diagnóstico diferencial com esquistossomose testicular pode ser instituído, principalmente em áreas endêmicas. Uma vez que a diferenciação entre os granulomas esquistossomóticos e os tumores testiculares não é possível aos exames de imagem, a biópsia de congelamento transoperatória, já recomendada em caso de dúvida diagnóstica durante a cirurgia de exteriorização testicular (EAU, 2019) pode ser realizada para definição diagnóstica. Confirmada a esquistossomose, é discutível a possibilidade de um tratamento conservador com a terapia antiesquistossomótica usual na expectativa de regressão do nódulo e preservação do testículo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102285>

PI 290

FEBRE DE KATAYAMA NO INTERIOR DO ESTADO DO PARANÁ

Maicon Ramos Pinto^a, Arthur A.K. Saito^b,
Gabriele da Silva^c,
Núbia Leilane Barth Schierling^a,
Carolina Monteiro Campos^a,
Allan Henrique Cordeiro da Silva^a,
Fernanda Pereira Pedroso^a

^a Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR,
Brasil

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

^c Pontifícia Universidade Católica do Paraná
(PUCPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada por vermes do gênero *Schistosoma*. As regiões rurais dos trópicos são as mais afetadas (2). A cada ano a incidência da doença no Brasil decresce e, no estado do Paraná, de acordo com o boletim epidemiológico de 2018, entre os anos de 2008 e 2011 foram registrados 528 casos, em contraste com os anos de 2012 a 2016, quando nenhum caso foi registrado. A febre de Katayama é uma reação inflamatória que ocorre de 3 a 8 semanas após a infecção por cercárias, levando à febre alta, tosse, mal-estar, além de sintomas específicos do trato acometido pelos ovos do *Schistosoma*, como hematúria e diarreia. Há suspeita da doença a partir da história de contato com água doce em áreas endêmicas seguida pelos sintomas listados, sendo o diagnóstico estabelecido com detecção dos ovos nas fezes ou na urina.

Descrição do caso: Paciente masculino, 34 anos, proveniente da zona rural, admitido no interior do estado por

quadro febril há 7 dias, associado a mal-estar, diarreia, urina escura e dor em quadrante superior direito do abdome. Relatou contato frequente com água e histórico de pesca com picada de carrapato há cerca de 3 meses em região rural da cidade de Santo Antônio da Platina. Na admissão, quadro de insuficiência renal aguda, aumento de transaminases sem sinais de colestase. À tomografia de tórax e abdome revelado hepatoesplenomegalia e derrame pleural. Evoluiu com hipotensão, taquipnéia, febre e saturação baixa, piora do padrão ventilatório e instabilidade hemodinâmica, necessitando de intubação orotraqueal e droga vasoativa. Exames de urocultura, coprocultura negativas, assim como sorologias para hepatite A, B, C, toxoplasmose e histoplasmose assim como imune ao citomegalovírus, Epstein Barr vírus, Rubéola, Rickettsia e febre amarela. PCR para leptospirose e gota espessa negativos. Após 21 dias de internação, paciente manteve picos febris, associado a vômitos e dor em hipocôndrio direito. Realizou então parasitológico de fezes e iniciou Metilprednisolona. Exame parasitológico de fezes com presença de ovos de *Schistosoma* spp com diagnóstico confirmado de Febre de Katayama. Administrado Praziquantel com melhora clínica e alta hospitalar.

Discussão: Doença mais comum na região tropical do país em que, entre 2012 a 2016 nenhuma notificação da doença foi registrada no estado do Paraná, paciente apresentou quadro de Esquistossomose aguda após contato com água doce em região rural no estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102286>

PI 291

FIBROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA POR ASCITE REFRATÁRIA GRAVE CAUSADA POR SCHISTOSOMA MANSONI: MANEJO E TRATAMENTO COM TRANSJUGULAR INTRAHEPATIC PORTOSYSTEMIC SHUNT (TIPS)

Maria Cristina Carvalho do Espírito Santo,
Giovanni Guido Cerri, Alberto Farias,
Wellington Andraus,
Noêmia Barbosa Carvalho,
Olavo Henrique Munhoz Leite,
Felipe Corrêa Castro,
Gustavo Henrique Hypólitti,
Francisco Carnevale, André Assis

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A esquistossomose continua sendo um problema de saúde pública em muitas partes do mundo. Os pacientes portadores da forma hepatoesplênica da esquistossomose mansoni, podem evoluir com hipertensão porta não cirrótica e descompensar com sangramento digestivo ou ascite. O objetivo desse trabalho é relatar o primeiro tratamento com Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt (TIPS) de paciente acompanhado no Ambulatório de Esquistossomose, Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, Hospital das Clínicas,

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP), portador de esquistossomose mansoni hepatoesplênica, ascite refratária e trombose de veia porta, realizado pelo Serviço de Radiologia Vascular e Intervencionista (InRad/ FMUSP). Optou-se pelo cateterismo da veia hepática média e confecção de comunicação desta com o ramo esquerdo da veia porta. Dilatou-se o trajeto parenquimatoso com balão de angioplastia, posicionando stent revestido Viatorr (10 por 80 mm). Calibrou-se o shunt com balão, 9 mm de diâmetro, resultando gradiente portossistêmico final de 8 mmHg. O paciente evoluiu internado por sete dias sem deterioração das funções hepática ou renal, ou sinais de encefalopatia hepática, além de perviedade do TIPS e normalização do fluxo portal hepatopetal, ao ultrassom doppler abdominal. No seguimento ambulatorial reduziram-se progressivamente as doses de diuréticos. Após um mês, o paciente perdeu 22 kg, regrediu ascite, edemas e o USG Doppler abdominal resultou em TIPS pérvio com fluxo normal. O TIPS é uma medida pouco invasiva e duradoura, evitando acessos frequentes ao sistema de saúde e pode representar uma ferramenta para o tratamento da ascite refratária resultante da hipertensão porta esquistossomótica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102287>

PI 292

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID 19 NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA INFECÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL

Denise Maria Bussoni Bertollo,
Márcia Maria Costa Nunes Soares

Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia da COVID-19 no último ano, compulsionou os serviços público e privado a direcionar esforços no combate da doença, visando à diminuição da morbidade e letalidade. Assim, o isolamento e distanciamento social, foram recomendações da ONU para diminuir a transmissão e suas consequências. Dessa forma, algumas atividades relacionadas à vigilância e controle da leishmaniose visceral (LV), foram interrompidas drasticamente.

Objetivo: Avaliar o impacto do período de pandemia da COVID-19, nas ações do programa de vigilância e controle da LV na região de São José do Rio Preto/SP.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com base no levantamento de dados referentes ao planejamento e execução anual de inquéritos soropidemiológico canino, como medida preventiva da incidência de casos de LV em humanos. Esta atividade é direcionada para municípios que apresentam: transmissão humana, canina e presença de vetor. Os dados de casos humanos suspeitos notificados foram obtidos por meio de registro disponível na ficha de atendimento, enviada para o laboratório de referência.

Resultados: A região abrange 102 municípios, destes, 58 foram preconizadas atividades anuais de inquérito sorológico canino. No início dos primeiros casos de COVID 19 no estado de São Paulo, em meados de fevereiro de 2020, cerca de 26/58