

e na urocultura houve crescimento da bactéria *Burkholderia pseudomallei*. Paciente evoluiu para o óbito a despeito da terapia antimicrobiana adequada instituída após o diagnóstico de melioidose.

**Considerações:** A melioidose é doença sistêmica com manifestações clínicas variadas, desde a forma assintomática à sepse fulminante, podendo causar pneumonia e abscessos pulmonares, hepáticos e esplênicos. É uma doença emergente na América Latina, considerando o aumento de relato de casos ocorridos. A suspeita diagnóstica e a investigação precoce são primordiais para o início da terapia adequada na tentativa de modificar o prognóstico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102290>

PI 295

#### MIELOPATIA AGUDA ASSOCIADA À NEURALGIA DO TRIGÊMEO PÓS-ARBOVIROSE: RELATO DE CASO

Andrei Rannieri D'Ávila Pedrosa Ferreira <sup>a</sup>,  
Louisy Carvalho Araújo <sup>a</sup>,  
Camila de Araújo Toscano <sup>a</sup>,  
Raquel Minervino de Carvalho Sobrinha <sup>a</sup>,  
Rayana Tavares de Queiroz <sup>a</sup>,  
Beatriz de Moura Moreira <sup>a</sup>,  
Karen Abrantes Coura <sup>a</sup>,  
Luiza Maria Barbosa Maranhão <sup>a</sup>,  
Vanessa Santos de Araújo <sup>a</sup>,  
Anna Julie Medeiros Cabral <sup>a</sup>,  
Jaime Emanuel Brito Araújo <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, PB, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, PB, Brasil

Nos últimos anos, houve uma crescente incidência de doenças exantemáticas associadas às arboviroses, sobretudo aquelas causadas pelos vírus da Zika, Dengue e Chikungunya. Apesar de autolimitadas, tais doenças podem resultar diversas complicações pós-infecciosas, a exemplo das afecções neurológicas, mais raras, conhecidas há cerca de 40 anos. Nesse sentido, o presente trabalho foi elaborado através da análise de prontuário, descrevendo evolução, diagnóstico, tratamento e intervenção terapêutica. Relata-se o caso de uma paciente de 30 anos, com quadro inicial de febre, mialgia, vômitos, cefaléia, hiperestesia em hemicorpo direito e poliartralgia há 15 dias. Persistindo com o quadro poliarticular, no 15º dia iniciou hemiparesia e hiperestesia difusa ascendente do membro inferior esquerdo, apresentando melhora parcial com Prednisona 60mg/dia e Gabapentina 1800mg/dia. Após sete dias, evoluiu com paraparesia, hipoestesia ascendente bilateral e retenção urinária, concomitante à neuralgia do Nervo Trigêmeo. Ressonância Nuclear Magnética (RNM) de encéfalo apresentava raros e diminutos focos de alteração de sinal localizados na substância branca hemisférica à direita, relacionados à gliose ou rarefação mielínica. RNM da coluna vertebral sem alterações. À punção lombar, líquido sem

alterações. ELISA IGM para Dengue foi indeterminado. As sorologias para Chikungunya, Epstein-barr, Citomegalovirus, HTLV 1 e 2, HIV e Treponema resultaram negativas. Sorologia para Zika reagente. Realizou pulsoterapia com metilprednisona por 3 dias, com melhora da neuralgia e da artralgia, mas com persistência da retenção urinária e da paraparesia, evoluindo com melhora total após acompanhamento nos 6 meses subsequentes. Trata-se de um caso de mielopatia aguda pós-infecciosa ocasionado pelo vírus Zika, complicado com neuralgia do trigêmeo, bexiga neurogênica e paraparesia. A importância do diagnóstico e seguimento precoces influenciam fortemente no prognóstico e nas sequelas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102291>

PI 296

#### OCORRÊNCIA DE AEROMONAS HYDROPHILA MULTIRRESISTENTE EM INFECÇÕES SECUNDÁRIAS DE ACIDENTES OFÍDICOS

João Victor Soares Coriolano Coutinho,  
Bruno Borges Valente,  
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich

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

**Introdução/objetivo:** No Brasil, de 2007 a 2017, foram notificados 1.633.765 casos de acidentes ofídicos. Desses, Goiás contribuiu com 34.769, sendo o Estado da região Centro-Oeste com a maior incidência. A infecção secundária é a principal complicação e, apesar disso, ainda é pouco estudada. Alguns serviços incluem sulfametoxazol + trimetoprim (SMT+TMP) como primeira escolha na terapia empírica. O objetivo desse estudo foi descrever o perfil microbiológico dos acidentes ofídicos atendidos em um hospital de referência em doenças infectocontagiosas.

**Métodos:** Avaliação retrospectiva de Série de casos de pacientes vítimas de acidente ofídico que evoluíram para infecção secundária documentada em prontuário, com busca posterior daqueles que realizaram cultura de fragmento de lesão, de janeiro de 2018 a novembro de 2019.

**Resultados:** Foram incluídos 326 casos de acidente por serpentes no período. Destes, 151 (46%) apresentaram infecção secundária. Todavia, apenas 7 realizaram cultura de fragmento de partes moles: 3 tiveram cultura negativa e em 4 houve identificação de *Aeromonas hydrophila*. No total, houve 75% de resistência à ampicilina/ampicilina + sulbactam, 50% com resistência intermediária ao imipenem e 25% com resistência intermediária à piperacilina + tazobactam. As opções terapêuticas com maior sensibilidade foram os aminoglicosídeos amicacina e gentamicina com 100% de sensibilidade, ciprofloxacina com 100% de sensibilidade e as cefalosporinas: ceftriaxona, ceftazidima e cefepime com 75% de sensibilidade. SMT+TMP não foi testado em nenhuma cepa.

**Conclusão:** Os animais selvagens atuam como reservatórios de bactérias resistentes, particularmente *A. hydrophila*, que desenvolve, com facilidade, resistência