

corticóide e abordagem cirúrgica nas romboencefalites por esquistossomose.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102298>

PI 303

TERAPIA COMBINADA NA COINFECÇÃO LV/HIV

Igor Thiago Queiroz, Kleber Giovanni Luz

^a Hospital Giselda Trigueiro, Natal, RN, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução/Objetivos: A coinfeção LV/HIV é reconhecida mundialmente e as áreas de maiores incidências para tal coincidem com aquelas endêmicas para LV e que tem maiores prevalências de pessoas vivendo com HIV/AIDS. São doenças que somam negativamente a imunossupressão de cada uma, aumentando as chances de recidiva e de letalidade (especialmente no paciente com grave imunodepressão). Atualmente, o tratamento se baseia na administração de anfotericina B lipossomal (20-40 mg/Kg em 7-10 dias), seguida de profilaxia secundária com essa mesma droga (3-5 mg/Kg) a cada 2-4 semanas, até que se atinja um nível de LT CD4+ acima de 350 células/mm³, quando se considera que houve restauração imunológica do hospedeiro. No entanto, as recidivas e os óbitos por LV nos pacientes com HIV/AIDS continuam a ocorrer com grande frequência e a terapia combinada já é algo proposto em alguns países africanos e do sudeste asiático, com elevadas taxas de sucesso. Nesse estudo, pretendemos demonstrar nossa experiência com a terapia combinada em pacientes coinfectados LV/HIV.

Métodos: Estudo experimental observacional no qual dois pacientes adultos com coinfeção LV/HIV receberam tratamento combinado com anfotericina B lipossomal (3 mg/Kg/dia por 10 dias), antimonial pentavalente (20 mg/Kg/dia por 21 dias) e pentamidina (4 mg/Kg 3x/semana por 30 dias), sendo acompanhados clínica e laboratorialmente durante a internação hospitalar a respeito do surgimento de eventos adversos. Após a alta, os pacientes foram seguidos ambulatorialmente em uso de TARV e sem utilizar profilaxia secundária com anfotericina B lipossomal.

Resultados: Após 12 meses de seguimento, os pacientes não apresentaram recidiva da LV, evoluíram com melhora clínica (retorno do apetite, ganho de peso, diminuição do fígado e do baço), elevação de índices hematimétricos e melhora do estado nutricional, além de manter carga viral do HIV indetectada.

Conclusões: Ao se utilizar duas ou mais drogas anti-Leishmania como terapia combinada para a coinfeção LV/HIV, pretende-se diminuir o tempo de tratamento e a toxicidade medicamentosa a longo prazo, prevenir as recidivas e o surgimento de resistência parasitária, assim como melhorar a qualidade de vida do indivíduo acometido. Maiores estudos clínicos são necessários para se avaliar a real efetividade da

associação de medicamentos para o tratamento de pacientes coinfectados LV/HIV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102299>

ÁREA: TUBERCULOSE E OUTRAS INFECÇÕES MICOBACTERIANAS

PI 304

ABCESSOS ESPLÊNICOS COMO MANIFESTAÇÃO ISOLADA DE TUBERCULOSE EM INDIVÍDUO IMUNOCOMPETENTE

Leonardo Cunha Gonçalves^a,
Luiza Cunha Gonçalves^b,
Maria Eduarda Galdino Palmério^b,
Arthur Cesário Neto^b,
Adriana Rodrigues da Cunha^c,
Elmar Gonzaga Gonçalves^d

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Uberaba (Uniupe), Uberaba, MG, Brasil

^c Clima - Clínica de Imagem, Brasil

^d Faculdade Medicina, Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

O aumento progressivo de pacientes imunocomprometidos por diferentes origens provocou o ressurgimento de tuberculose em várias regiões do mundo. Devido aos transtornos decorrentes de imunossupressão, formas extrapulmonares da tuberculose têm sido cada vez mais relatadas. Séries demonstram envolvimento abdominal em cerca de 10% desses pacientes. O comprometimento esplênico é uma forma rara de tuberculose abdominal, pode ser o único local de infecção ou concomitante a outros sítios abdominais. Em pacientes imunocompetentes a identificação de lesão esplênica por tuberculose torna-se ainda mais raro. Na ausência de casuísticas expressivas justifica-se a apresentação deste relato de caso devido suas peculiaridades e baixa referência na prática médica. Paciente sexo masculino, 42 anos de idade, hígido apresentando episódios esporádicos de febre e dor abdominal epigástrica e hipocôndrio esquerdo. Notava-se discreta esplenomegalia. Endoscopia digestiva normal. Ao exame ecográfico foram vistas várias pequenas imagens nodulares ligeiramente hipodensas dispersas no baço e avaliação por tomografia computadorizada revelou pequeninas imagens nodulares hipodensas restritas ao baço. O aspecto inferiu a possibilidade inicial de doença fúngica ou doença linfoproliferativa, porém não foi identificado qualquer fator imunossupressor neste paciente. A punção aspirativa revelou tratar-se de tuberculose esplênica. Em métodos de diagnóstico por imagem lesões micronodulares esplênicas de baixa densidade geralmente correspondem a doença fúngica (em especial candidíase) abscessos bacterianos ou linfomas, porém estas condições destacam-se em pacientes com algum fator predisponente ou avançados níveis de imunossupressão.

Tem sido descrito em tuberculose lesões esplênicas associado a lesões do fígado e linfonodos abdominais decorrentes de disseminação miliar. Esporádicos casos de tuberculose esplênica isolada foram relatados, porém a maioria demonstra algum fator imunossupressor como desencadeante desta condição. Há controvérsias em relação ao tratamento, mas se não for possível estabelecer um diagnóstico exato após todas as investigações possíveis e disponíveis, a esplenectomia deve ser avaliada e, apesar de sua extrema raridade, a tuberculose deve ser considerada como um dos diagnósticos diferenciais em pacientes imunocompetentes que apresentam esplenomegalia, especialmente em áreas onde esta doença é predominante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102300>

PI 305

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DETECÇÃO ANUAL DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA REGIÃO CENTRO-OESTE NO PERÍODO DE 2019 A 2020

Amanda Rosa Santos,
Emerith Mayra Hungria Pinto,
Aline de Araújo Freitas

UniEvangélica, Anápolis, GO, Brasil

Introdução/objetivos: A hanseníase é uma doença crônica causada *Mycobacterium leprae*. O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número absoluto de novos casos de hanseníase. O Centro-Oeste (CO) apresenta perfil de alta endemicidade, principalmente em Goiás (GO) e Mato Grosso (MT). Este estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico de detecção anual de casos novos de hanseníase no CO entre 2019 e 2020, comparado aos dados mundiais.

Método: Estudo descritivo-retrospectivo, embasado no Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN). Os dados foram calculados segundo o Manual para tabulação de indicadores de hanseníase, focado na taxa de detecção anual de casos novos por 100.000 habitantes (/105 hab), avaliando força de morbidade; além da taxa de detecção anual de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos para medir a força de transmissão recente da endemia. A atualização global sobre hanseníase da Organização Mundial da Saúde (OMS) 2020 também foi fonte de dados a nível global.

Resultados: Entre 2019 a 2020, foram diagnosticados no CO 10.121 casos novos, sendo 6.677 diagnósticos em 2019 e 3.444 em 2020. Quando analisados os valores de taxa de detecção geral de casos novos, observou-se padrão de redução, passando de 41,7/105 hab em 2019, para 21,5/105 hab em 2020. Neste mesmo período, quando analisada essa taxa isoladamente em cada estado do CO, observa-se que MT manteve-se hiperendêmico, passando de 129,38/105 hab para 71,44/105 hab; enquanto GO reduziu de muito alta (20,48/105 hab) para alta (13,10/105 hab); Mato Grosso do Sul (MS), passou de alto (17,78/105 hab) para médio (9,43/105 hab); Distrito Federal (DF) manteve-se médio de 5,31/105 hab para 7,14/105 hab. A respeito da taxa de detecção de casos novos em menores de

15 anos, CO registrou queda importante, registrando 14,8/105 hab em 2019; e 6,3/105 hab em 2020. No mundo em 2020, 127.396 novos casos foram notificados, para uma taxa de detecção geral de casos novos de 16,4/106 hab, valor muito inferior aos de anos anteriores, com uma redução de 37,1% em novos casos em comparação com 2019.

Conclusão: A taxa de detecção anual de hanseníase apresentou grande redução do número de casos entre 2019 e 2020. Provavelmente, o cenário emergencial frente à pandemia do COVID19 influenciou no diagnóstico e seguimento em programas de saúde, inclusive para hanseníase, afetando a taxa de detecção de novos casos da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102301>

PI 306

CARACTERIZAÇÃO TEMPORAL, REGIONAL E DEMOGRÁFICA DOS INTERNAMENTOS POR SEQUELA DE HANSENÍASE NO BRASIL

Keila da Silva Goes Di Santo,
Gilmar Santos Oliveira Junior,
Gislaine Mendes Coelho,
Hagar Senhorinha de Almeida Maturino,
Lara Moraes Torres,
Mariana Souza Santos Oliveira,
Victor Oliveira Rocha, Aurea Angélica Paste

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador,
BA, Brasil

Introdução/Objetivos: A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que afeta a pele, os nervos periféricos, a mucosa do trato respiratório superior e os olhos. Apesar de acometer pessoas de ambos os sexos e faixas etárias, a infecção por hanseníase é historicamente associada a situações de baixa condição socioeconômica e aglomerações, atingindo essencialmente pessoas em situação de vulnerabilidade. Dados oficiais de 127 países em 2020 registraram 127.396 novos casos, neste cenário, Índia, Brasil e Indonésia concentram 74% do total. Desses, 17.979 casos foram registrados no Brasil e 1.504 indivíduos apresentavam deformidades visíveis (G2D), estabelecendo o país na segunda colocação na relação mundial em números de novos casos. Diante disso, o presente estudo buscou caracterizar a distribuição temporal, regional e demográfica dos internamentos por sequela de hanseníase no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado em todas as regiões do Brasil, entre janeiro de 2008 e dezembro de 2020, das internações por sequelas de hanseníase, utilizando como base de dados o Sistema de Internações Hospitalares (SIH-SUS). As variáveis utilizadas foram: região de residência; sexo, idade, raça/cor e ano de internamento. Os dados foram tabulados no Excel 2019, onde foram calculadas as variações percentuais no período (VPP).

Resultados: No período, foram contabilizadas 13213 internações por sequelas de hanseníase. As seguintes VPP foram encontradas, entre 2008 e 2020: Brasil: -72%; Centro-Oeste: -94%; Sudeste: -77%; Nordeste: -63%; Norte: +22% e Sul: +50%.