

de CLA (intervalo de 62 e 0,0625  $\mu\text{g/mL}$ ) em caldo Mueller Hinton Broth cátion ajustado e em seguida, uma suspensão de micobactérias padronizada foi adicionada e as placas foram incubadas por 3 e 14 dias a 35 °C, em atmosfera normal. Após a incubação, foi adicionado 30  $\mu\text{L}$  de resazurina a 0,01% em cada cavidade da microplaca e o crescimento bacteriano foi avaliado visualmente após 24h da revelação.

**Resultados:** Com 3 dias de incubação, notou-se que os isolados clínicos testados eram sensíveis à CLA com CIMs variando entre 1 e 2  $\mu\text{g/mL}$ . Por outro lado, análises realizadas após 14 dias de incubação revelaram aumentos expressivos na CIM de CLA. *M. massiliense* foi a espécie que demonstrou maior aumento, modificando sua CIM de 1 para 16  $\mu\text{g/mL}$ , enquanto *M. smegmatis* e *M. fortuitum* também demonstraram resistência induzida, com aumento de 1 para 8  $\mu\text{g/mL}$  e 2 para 16  $\mu\text{g/mL}$  após 14 dias de incubação, respectivamente.

**Conclusão:** Os resultados obtidos concordam com evidências da literatura e mostram como a resistência induzida à CLA é comum em espécies de RGM. Para garantir uma terapêutica eficaz, a aplicação dos testes de susceptibilidade que permitam a identificação da resistência induzida à CLA são necessários.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102304>

PI 309

#### DIMINUIÇÃO DA CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA DE CIPROFLOXACINO INDUZIDA PELA COMBINAÇÃO COM PIPERINA EM MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS

Andressa Araújo Machado do Nascimento,  
Letícia Sayuri Murase,  
Carolina Trevisolli Palomo,  
João Vítor Perez de Souza,  
Katiany Rizzieri Caleffi Ferracioli,  
Vera Lúcia Dias Siqueira,  
Regiane Bertin de Lima Scodro,  
Rosilene Fressatti Cardoso

Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR,  
Brasil

**Introdução:** As doenças causadas por micobactérias não tuberculosas (MNTs) são emergentes no cenário epidemiológico mundial. O tratamento das infecções por MNTs é desfavorecido pela multirresistência e pelas limitações de antibioticoterapia disponíveis. Diferente da tuberculose, não há um protocolo terapêutico bem estabelecido, neste sentido, a combinação de fármacos e o uso de novos compostos adjuvantes no tratamento antimicrobiano disponível são bem-vindos. Ciprofloxacino (CIP) é usado no tratamento de infecções em diferentes sítios anatômicos, como trato respiratório, um local comum de infecção por MNTs. Desta forma, combinar CIP com piperina (PIP), uma substância alcalóide que ganha destaque pelo relato de sinergismo associada a antimicrobianos, pode vir contribuir para melhorar a ação do antimicrobiano. Portanto, este trabalho tem como objetivo

avaliar a atividade de CIP isolada e combinada com PIP, em MNTs com potencial patogênico.

**Materiais e métodos:** Foram estudadas as cepas *M. smegmatis* (mc<sup>2</sup> 155) e *M. abscessus* (ATCC 19977), e isolados clínicos *M. smegmatis*, *M. abscessus* subsp. *abscessus*, *M. abscessus* subsp. *massiliense*, *M. abscessus* subsp. *bolletii*, *M. fortuitum*, *M. kansasii* e *M. avium* subsp. *avium*. A concentração inibitória mínima (MIC) foi determinada por microdiluição de acordo com Clinical and Standards Laboratory Institute. Subsequentemente, foi realizado ensaio de checkerboard para cada cepa/isolado selecionados, usando a combinação de CIP e PIP. Foi considerado relação sinérgica, o fator modulador igual ou superior a quatro, e não sinérgico quando inferior a quatro.

**Resultados:** As MICs [ $\mu\text{g/mL}$ ] para CIP e PIP foram respectivamente: *M. smegmatis* mc<sup>2</sup> 155 [0,25; 32], *M. abscessus* ATCC 19977 [4; 32], *M. smegmatis* [0,25; 32], *M. abscessus* subsp. *abscessus* [0,25; 128], *M. abscessus* subsp. *massiliense* [0,25; 64], *M. abscessus* subsp. *bolletii* [4; 64], *M. fortuitum* [0,25; 64], *M. kansasii* [0,25; >256] e *M. avium* subsp. *avium* [0,125; >256]. A PIP modulou a MIC de CIP com fator modulador de oito para *M. smegmatis* (mc<sup>2</sup> 155), quatro para *M. abscessus* (ATCC 19977), *M. smegmatis*, *M. abscessus* subsp. *massiliense*, *M. abscessus* subsp. *bolletii*, *M. kansasii* e *M. avium* subsp. *avium*, e dois para *M. abscessus* subsp. *abscessus* e *M. fortuitum*.

**Conclusão:** A diminuição da MIC da associação de PIP com CIP e o fator modulador superior a quatro na maioria das MNTs testadas apresentam grande potencial do uso sinérgico de PIP, de acordo com a experimentação in vitro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102305>

PI 310

#### ELASTOGRAFIA CUTÂNEA NA DOENÇA DE BAZIN - RELATO DE CASO

Dimas Carnaúba Junior,  
Vera Cavalcante Magalhães

CRT DST/AIDS de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

O eritema indurado de Bazin caracteriza-se por nódulos nas extremidades inferiores, as quais podem apresentar úlceras e cicatrizes atróficas. Esse tipo de paniculite apresenta associação bem estabelecida com tuberculose, mas casos idiopáticos ou induzidos por outros agentes infecciosos podem ocorrer. Relatamos um caso de uma paciente, 55 anos, do sexo feminino, refere aparecimento de eritema nodoso e edema nos membros inferiores há dois anos, com um histórico de vários episódios de erisipela. Em 06.05.2020 ele realizou uma biópsia da lesão cutânea no membro inferior direito: hipodermatite crônica com necrose focal do tecido adiposo em organização. Ela evoluiu com o aparecimento de novas lesões nos membros inferiores, que eram dolorosas e pruriginosas. Ultrasonografia do segmento proximal da perna direita, imagem nodular sólida é observada, regular, endurecida à compressão do transdutor. Textura heterogênea, predominantemente ecogênica, com pequena área

hipocogênica localizada no tecido subcutâneo e derme. Medição:  $8,3 \times 6,2 \times 9,0$  mm. A elastografia 2D sugere um nódulo endurecido com uma mediana de 14,9 kPa, profundidade 6,1 mm. Presença de edema adjacente ao nódulo. Nova biópsia de pele em 18 de novembro de 2020: paniculite septal associada à dermatite perivasculosa superficial, púrpura - pesquisa BAAR: negativa na amostra - Eritema endurecido Bazin (doença de Bazin). Teste de Mantoux: 13 mm (reator forte). O tratamento começou em 04 de janeiro de 2021 com rifampicina, isoniazida, pirimetamina e etambutol com melhora clínica geral e regressão das lesões e edema cutâneos. A elastografia é uma técnica de ultrassom recentemente desenvolvida, aplicável a várias especialidades médicas. Ela fornece informações sobre as propriedades físicas dos tecidos no contexto das alterações fisiológicas e patológicas. Assim como a inflamação causa mudanças no modo B e na estrutura de ultrassom Doppler da pele e seus apêndices, esta inflamação também influencia o grau de dureza destas estruturas. As diversas técnicas de elastografia oferecem informações complementares e sinérgicas no estudo dos tecidos que compõem o tegumento, e pode oferecer informações complementares quando se trata de melhorar o atendimento de nossos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102306>

PI 311

#### IMPACTO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2 NA INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO BRASIL: COMPARAÇÃO COM OS ÚLTIMOS 5 ANOS

Laura Pschichholz

Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil

A hanseníase é uma doença crônica causada pela bactéria *Mycobacterium lepra*. Ela é transmitida por aerossóis e pode causar diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, com perda da força muscular, podendo causar perda de funcionalidade no paciente acometido. É necessário o diagnóstico precoce e o tratamento deve começar o mais rapidamente possível, para evitar lesões severas e irreversíveis e a transmissão da doença. Visto sua importância, este trabalho tem como objetivo analisar a incidência de hanseníase no Sistema Único de Saúde (SUS), entre os anos de 2015 e 2020. Estudo epidemiológico transversal descritivo a partir de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), entre os anos de 2015 e 2020. Entre os anos de 2015 e 2020, foram feitos 195.429 novos diagnósticos de hanseníase em todo Brasil, sendo 82.637 na região Nordeste (42,2%), 41.482 na região Centro-Oeste (21,2%), 38.276 na região Norte (19,5%), 26.698 na região Sudeste (13,6%) e 6.336 na região Sul (3,2%). Em média, ocorreram 32.571 casos por ano em todo território nacional, com desvio padrão (DP) de 6627,24. A região Norte apresentou média anual de 6.379 com DP de 1283,59. A região Nordeste contou com média de 13.772 casos e DP de 2796,50. A região Sudeste contabilizou média de 4.449, com DP de 1010,26. A média anual observada na região Sul foi de 1.056 e DP de 220,46. A região Centro-Oeste teve em média 6.913 e DP

de 1517,69. Em comparação com os anos anteriores, em 2020 observou-se uma redução no número de diagnósticos de hanseníase, sendo a região Sudeste com maior queda, de 45,8%, seguida pela região Nordeste, com diminuição de 40,5%, após a região Sul, com redução de 39,5%, após a região Norte, com 39,2% e por fim a região Centro-Oeste, com diminuição de 36,8%. A partir da análise dos dados obtidos notou-se uma queda de 40,1% na incidência de hanseníase em todo o Brasil, sendo as regiões Sudeste e Nordeste com reduções acima da média nacional. A redução do número de diagnósticos pode estar relacionado com a pandemia de Covid-19, juntamente com a saturação do sistema de saúde e o receio da população por procurar um atendimento médico. Sabendo que a hanseníase é transmitida por aerossóis, o isolamento social imposto pode ter refletido no número menor de casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102307>

PI 312

#### INFECÇÃO POR MYCOBACTERIUM CHELONAE EM TRATO GENITOURINÁRIO

Maria Felipe Medeiros, Vitor Falcão de Oliveira, Julia Ferreira Mari, Lara Silva Pereira Guimarães, Juliana Cavadas Teixeira, Max Igor Banks Ferreira Lopes, Lucas Chaves Netto, Ligia Camera Periotti

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Homem, 47 anos, em acompanhamento no ambulatório de infectologia junto ao serviço de transplante renal devido a doença renal crônica estágio V, com critérios de inclusão na fila do transplante, com antecedente de tratamento de infecção por *Mycobacterium tuberculosis* em rins, Bexiga e Testículo em 2015 - diagnóstico devido a infecções do trato urinário de repetição, com pesquisa de bacilo ácido-álcool resistente (BAAR) positiva em urina. Tratado com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RIPE) com duração de 6 meses, tendo alta dada com cura após tratamento, evoluindo com quadro de rim esquerdo excluído e atrofia vesical após o tratamento, evidenciados em exame de ultrassom. Devido à novo quadro de febre e piúria sem identificação de agente bacteriano em 2020, foi submetido à nova coleta de pesquisa de BAAR na urina, resultando positivo, com crescimento de micobactéria não-tuberculosa (MNT) em cultura, identificada em três amostras distintas pelo MALDI-TOF como *Mycobacterium chelonae*. Atualmente, em uso de Azitromicina 500 mg, Levofloxacino 500mg a cada 48 horas e Doxiciclina 100mg a cada 12 horas após uso de RIPE por 2 meses e Rifampicina e Isoniazida por 10 meses sem melhora do quadro de piúria do paciente. As infecções por MNT são entidades raras, e ainda mais raras no acometimento de sistema genitourinário. As manifestações normalmente são disúria, hematúria, piúria, sendo febre e perda de peso mais raras. O diagnóstico envolve principalmente a suspeita do