

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, Lígia 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 à 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