

assumiram a descrição de meningites assépticas com comprometimentos neurológicos importantes, se afastando da descrição clássica inicial de Mollaret. Da mesma forma, vários autores citam casos supostamente de MM causados por anti-inflamatórios.

Conclusão: A análise de dezenas de relatos encontrados nos principais bancos de dados nos permitiu sugerir fortemente de que a Meningite de Mollaret constitui uma entidade distinta e extremamente rara, não podendo ser confundida com outros diagnósticos diferenciais de meningites linfomocitárias assépticas, como frequentemente referidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102422>

OR-33

AUMENTO NOS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE CCL2 E CXCL16 DURANTE A INFECÇÃO POR TOXOPLASMA GONDII EM GESTANTES BRASILEIRAS

Débora Nonato Miranda de Toledo,
Priscilla Vilela dos Santos,
Nathalia Sernizon Guimarães,
Valter Ferreira de Andrade-Neto,
Luiza Oliveira Perucci, André Talvani

Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto, MG, Brasil

Introdução: A toxoplasmose congênita é uma zoonose causada pelo protozoário intracelular *Toxoplasma gondii* e é transmitida através da placenta materna. Essa infecção pode promover o desenvolvimento de lesões subclínicas ou clínicas, como retinocoroidite, déficits neurológicos, neurocognitivos ou até mesmo induzir a morte de fetos ou recém-nascidos infectados (Wallon e Peyron, 2018). Há hipótese de que os fatores genéticos e imunológicos podem atuar de forma significativa na patogênese da toxoplasmose, mas esses mecanismos ainda não foram completamente elucidados.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar as diferenças na produção plasmática dos marcadores CCL2 e CXCL16 e o efeito do *T. gondii* na resposta imune em mulheres com a infecção e aquelas sem contato com o parasito.

Método: Gestantes sem distinção de idade foram recrutadas para verificação de parâmetros bioquímicos e clínicos para a compreensão da epidemiologia da toxoplasmose na região de Ouro Preto/MG. Foi verificado se as mesmas fizeram os exames para determinar os níveis de anticorpos IgM e IgG específicos contra o *T. gondii*. A análise das concentrações plasmáticas dos marcadores foi padronizada para cada citocina, utilizando kits de ensaio imunoenzimático ELISA para CCL2 e CXCL16 de acordo com o protocolo do fabricante.

Resultados: Dentre as 131 gestantes voluntárias, 71 mulheres são soronegativas em alterações imunológicas ao *T. gondii*. Em 56 mulheres, os anticorpos IgM apresentaram níveis baixos (índice > 0,5 UI/ml) e o nível de IgG ultrapassou 3,0 UI/ml. Ainda, foram identificadas quatro gestantes com o diagnóstico da conversão sorológica para infecção pelo *T.*

gondii, com detecção de aumento significativo dos níveis de anticorpos IgG específicos. Observamos que todos os marcadores apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de gestantes infectadas e não infectadas por *T. gondii*. Nota-se que a CCL2 ($1467,2 \pm 596,5$ vs $1258,9 \pm 487,9$) e CXCL16 ($683,7 \pm 185,4$ vs $669,5 \pm 184,1$), apresentam concentrações superiores quando comparado as mulheres soronegativas para o parasito.

Conclusão: A resposta imune durante a gestação mostrou-se com um perfil menos propício para o feto pelo aumento da produção plasmática de CCL2 e CXCL16. Neste sentido, é possível que algumas intervenções clínicas ou políticas possam contribuir para uma melhoria no rastreamento da doença, porém, mais estudos ainda são necessários para avaliar estes parâmetros em mulheres de diferentes variações genéticas e condições ambientais distintas. *Ag. Financiadora:* CAPES. Nr. Processo: 23467219.7.0000.5150.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102423>

OR-34

DISTRIBUIÇÃO DOS PRINCIPAIS AGENTES ISOLADOS EM PAINEL VIRAL RESPIRATÓRIO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO-SP

Murillo Barbosa Crivillari,
Vivian C. Vidal Tresmondi,
Karina Machado Peron, Anna Maria Kamimura,
Juliana V. Souza Framil, Jaques Sztajnbok,
Alfio Rossi Jr.

Instituto da Criança e do Adolescente (ICr), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Na pediatria, os vírus respiratórios têm grande impacto na prática clínica, configurando uma importante causa de internação hospitalar. conhecimento dos vírus mais prevalentes e suas características tornam-se fatores fundamentais para o melhor manejo dos pacientes pediátricos.

Objetivo: Avaliar a curva epidemiológica dos principais vírus respiratórios identificados em hospital terciário de referência à população pediátrica no município de São Paulo durante entre Abril de 2021 a Abril de 2022.

Método: Estudo retrospectivo, que avaliou a incidência de casos de vírus respiratórios entre Abril de 2021 a Abril de 2022, em sintomáticos ambulatoriais e internados no Instituto da Criança e do Adolescente, detectados através de Painel Respiratório qualitativo por RT-PCR para os seguintes patógenos: Coronavírus humano, SARS-CoV-2, Rinovírus humano/Enterovírus (REV), Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Metapneumovírus humano, Influenza A e B, Parainfluenza humano e Adenovírus humano (HAdV). O grupo dos coronavírus foi separado entre o SARS-CoV-2 e o grupo "Coronavírus" com os demais sorotipos.

Resultados: Nos isolados nos painéis respiratórios (Gráfico 1) observa-se o predomínio do REV ao longo do período, com de detecção em Agosto/21 (110 isolados positivos) e vale em

Janeiro/22 e Fevereiro/22 com 20 e 18 isolados respectivamente, período precedido por um aumento da circulação de Influenza com pico de 87 detecções em Dezembro e, também, da variante Ômicron do SARS-CoV-2. A segunda maior detecção ocorre com o Parainfluenza (239 isolados), com predomínio entre Agosto a Dezembro, concentrando 79,9% do total de casos. O VSR foi o terceiro mais prevalente (n=231), destacando-se uma mudança no seu padrão sazonal nos meses de inverno, com seu pico de detecção ocorrendo ao final do ano. No Gráfico 2, expusemos a distribuição dos 7 principais patógenos isolados nos painéis virais. No total, foram solicitados 2037 painéis, com uma taxa de detecção no período de 65,3%. As codetecções somaram 25,1% dos isolados, com 334 amostras (Gráfico 4). A Tabela 1 correlaciona os principais patógenos e fornece o número de isolados em que aparece em concomitância com os demais vírus.

Conclusão: A análise de nossas amostras evidencia a maior prevalência do REV na população pediátrica, além da modificação da sazonalidade do VSR no período, bem como a queda de circulação de todos os vírus estudados com a chegada da variante Ômicron.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102424>

ÁREA: HEPATITES VIRAIS

OR-35

CLAREAMENTO ESPONTÂNEO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM INDIVÍDUOS QUE VIVEM COM HIV: O QUE HÁ DE NOVO SOBRE O TEMA?

Rosario Quiroga Ferrufino,
Maria Cássia Mendes Correa,
Camila Rodrigues, Daniel Gleison Carvalho,
Sílvia Monica Yapura Jaldin

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

Introdução: Estudos recentes têm revelado modificações importantes no comportamento epidemiológico da infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) em nosso meio, particularmente entre aqueles que vivem com HIV. No Brasil, poucos dados são disponíveis a este respeito.

Objetivo: Avaliar características clínicas e epidemiológicas de indivíduos com HIV, que tenham adquirido a infecção pelo VHC, em nosso meio, após 2015.

Método: Estudo epidemiológico observacional transversal retrospectivo de uma coorte de indivíduos que vivem com HIV, acompanhados em ambulatório de referência, na cidade de São Paulo. Dentre todos os indivíduos em seguimento nesse serviço, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2017, inicialmente buscou-se todos aqueles que apresentavam co-infecção pelo VHC. Posteriormente foram selecionados todos aqueles com diagnóstico de infecção pelo VHC comprovadamente adquirida após o ano 2015. Características clínicas e epidemiológicas destes pacientes foram

então analisadas. Para as análises os testes de associação usados foram: teste de qui-quadrado, testes exatos de Fisher ou o teste de razão de verossimilhança; assim para comparação das variáveis foram utilizados o teste de T de Student e teste de Mann Whitney. Regressão logística foi utilizada para estimar o Odds Ratio (OR) com 95% de intervalo de confiança.

Resultados: Entre 3143 pacientes infectados pelo HIV em seguimento neste período, 48 foram identificados com infecção pelo VHC adquirida após 2015. Entre eles, o mecanismo de exposição sexual foi identificado como o único fator de exposição ao VHC em 33 pacientes (68,7%). Assim também entre os 48 pacientes, 23(47,9%) apresentaram clareamento espontâneo do VHC. Em análise uni variada estiveram associados a uma maior chance de clareamento espontânea, as seguintes variáveis: sexo feminino, elevada contagem de células T CD4+ e elevação de TGO e TGP no momento do diagnóstico da infecção pelo VHC. Em análise multivariada, apenas o nível de células T CD4+ no diagnóstico de VHC permaneceu associado ao clareamento espontâneo (p = 0,025).

Conclusão: 1- A condição imunológica destes pacientes no momento de exposição ao VHC foi fator determinante para a resolução espontânea ou não desta infecção neste grupo de pacientes; 2- O mecanismo de exposição sexual revelou-se o mais frequente mecanismo de transmissão do VHC entre indivíduos vivendo com HIV, no nosso meio na atualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102425>

ÁREA: USO DE ANTIMICROBIANOS E RESIST. MICROB NA PRÁTICA

OR-36

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DOS VALORES DA CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA PARA VANCOMICINA NO DESFECHO CLÍNICO DE PACIENTES COM INFECÇÃO DA CORRENTE SANGUÍNEA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE A METICILINA

Juliana Oliveira da Silva,
Guilherme Henrique C. Furtado,
Eduardo A. Servolo Medeiros

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vancomicina representa uma das principais ou, senão a primeira opção terapêutica para o tratamento de infecções causadas por *Staphylococcus aureus* resistentes à metilina (SARM) em diversos serviços de saúde. Entretanto, sua utilização na prática clínica é questionada diante de concentrações inibitórias mínimas maiores que 1.0 mg/L (CIM-V), com evidências de falência no tratamento e aumento de mortalidade reportadas para estes isolados considerados sensíveis à vancomicina.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar pacientes com bacteremia por SARM e comparar desfecho clínico entre pacientes com CIM-V > 1 mg/L e ≤ 1 mg/L além de conhecer a