

EP-039

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DESFECHO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Marcia Teixeira Garcia,
Mariangela Ribeiro Resende,
Nanci Michele Saita Santos,
Amanda Tereza Ferreira,
Michele de Freitas Neves Silva,
Elisa Donalísio Teixeira Mendes,
Rodrigo Nogueira Angerami,
Marcus Vinícius Rodrigues de Agreia,
Antonio Camargo Martins,
Christian Cruz Hofling

Hospital de Clínicas, Universidade Estadual de
Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O relatório global da Organização Mundial de Saúde mostrou que o número de casos novos notificados de tuberculose (TB) caiu de 7,1 para 5,8 milhões entre os anos de 2019 e 2020. Revelou também que houve aumento do número de óbitos por tuberculose, fato ocorrido pela primeira vez na última década.

Objetivo: Comparar a apresentação, diagnóstico e desfecho do tratamento dos casos novos notificados de tuberculose em período prévio e durante a pandemia de COVID-19.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, observacional, a partir de dados secundários do sistema de informação TB-WEB referente às notificações de tuberculose de um Hospital Universitário de referência para tuberculose multirresistente, HIV e transplantes do estado de São Paulo no período pré-pandêmico (2018/2019) e pandêmico (2020/2021) de COVID-19. Foram analisadas as variáveis apresentação clínica, comorbidades e o desfecho dos casos em ambos os períodos.

Resultados: Entre janeiro de 2018 a dezembro de 2021, foram notificados 349 casos de tuberculose no hospital, sendo 206 em 2018/2019 e 143 em 2020/2021, o que representou um declínio de 30,6% das notificações no período pandêmico. Em relação as comorbidades associadas, o acometimento pulmonar foi observado em 63% (220/349) dos casos e 37% (129/349) apresentavam forma extrapulmonar ou disseminada, 20% (70/349) dos pacientes tinham HIV associado, 10,9% (38/349) diabetes mellitus e 57,1% (199/349) outras comorbidades. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na forma de apresentação da doença e frequência das comorbidades entre os dois períodos avaliados. Dos 349 pacientes notificados, 302 tiveram desfecho no hospital, 5 foram transferidos e os demais permanecem em tratamento. O desfecho do tratamento da TB foi favorável em 74% (148/200) dos casos no pré-pandêmico e 54% (54/102) no pandêmico ($p = 0,001$). As taxas de óbito e o óbito por tuberculose também diferiram de forma significativa na comparação entre os períodos ($p < 0,05$).

Conclusão: Houve uma redução do número de casos notificados com tuberculose. As apresentações clínicas foram semelhantes nos dois períodos, entretanto o grau de severidade necessita ser avaliado bem como a co-apresentação TB/COVID-19. A elevação nas taxas de óbitos por tuberculose

requer a reorganização dos serviços para a suspeição, diagnóstico e tratamento de forma hierarquizada na dinâmica do SUS para retomar as metas de controle da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102478>

EP-040

ESPONDILODISCITE POR ASPERGILLUS FUMIGATUS EM PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS EM SUPRESSÃO VIRAL: RELATO DE CASO

Júlia Lustosa Martinelli,
Pedro Augusto Simão Vasconcellos,
Antônio Camargo Martins,
Rafael Saliba Helmer

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp),
Campinas, SP, Brasil

Introdução: A espondilodiscite por *Aspergillus* spp. é uma forma rara de aspergilose extrapulmonar que ocorre predominantemente em pacientes imunocomprometidos.

Objetivo: Relatar caso de espondilodiscite por *Aspergillus fumigatus* em paciente vivendo com HIV em supressão viral com recuperação imune.

Resultados: Paciente masculino, 52 anos, portador de hipertensão, dislipidemia e Aids C3 em supressão viral com recuperação imune desde 2017. Iniciou em agosto/2021 quadro de dor lombar com piora ao repouso e melhora a movimentação, associada a rigidez matinal. Negou febre ou sintomas motores/sensitivos associados. Realizou fisioterapia e múltiplas aplicações de corticoide intramuscular para o quadro, sem melhora. Realizou ressonância em serviço externo com diagnóstico de espondilodiscite, recebendo antibioticoterapia empírica em novembro/2021, sem melhora significativa. Nova ressonância magnética realizada em janeiro/2022 evidenciou sinais de espondilodiscite centrada no espaço discal de L2-L3 com coleção discal medindo $3,6 \times 1,4 \times 4,6$ cm. Realizada biópsia por radiointervenção, com resultado de culturas demonstrando *Aspergillus fumigatus* e *S. capitatus* resistente à oxacilina. Galactomanana sérica mostrou-se negativa. Dado entendimento de *S. capitatus* como potencial contaminante, iniciado tratamento com voriconazol endovenoso. Realizado teste de sensibilidade inhouse por disco difusão com halo de 25mm ao voriconazol. Paciente evoluiu com melhora clínica significativa após instituição do tratamento. Repetida ressonância após 4 semanas, com redução significativa do hipersinal discal e dos corpos vertebrais de L2 e L3, assim como redução da coleção discal, corroborando para evidência de resposta ao tratamento. Mantido em tratamento com voriconazol oral até o presente momento, com programação terapêutica de ao menos 6 meses de duração, podendo ser estendida conforme evolução clínico-radiológica.

Conclusão: Há raros relatos de acometimento vertebral por *Aspergillus* spp. na literatura. Dados escassos dificultam o estabelecimento de fatores de risco, assim como de estratégias para diagnóstico e manejo. A instituição do