

**Objetivo:** Relatar os casos diagnosticados de IFI durante o internamento de pacientes com diagnóstico de Covid-19 no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), localizado em Fortaleza/CE, no Nordeste do Brasil.

**Método:** Estudo tipo relato de casos em pacientes com Covid-19 que apresentaram IFI durante o internamento, entre março/2020 e dezembro/2021. Os casos de IFI foram identificados através dos registros do laboratório de microbiologia do HSJ, e os dados clínico-epidemiológicos foram coletados através da revisão de prontuários.

**Resultados:** No período do estudo foram identificados 22 casos de IFI, sendo oito casos de histoplasmosse disseminada (HD), sete de candidemia, quatro de aspergilose pulmonar invasiva (CAPA), um de neurocriptococose, e dois casos de pneumonia fúngica associada à ventilação mecânica (PAVM) por *Saprochaete* spp. e *Fusarium solani*. Dos casos de HD todos eram do sexo masculino, com uma média de idade de 35,1 anos. Infecção pelo HIV foi evidenciada em 100% dos casos. O tempo médio para o diagnóstico de HD foi de 3,8 dias. Óbito ocorreu em 37,5% dos pacientes com HD. Em relação aos casos de candidemia e CAPA, a maioria era do sexo masculino, e a média de idade foi de 68,7 e 69,7 anos, respectivamente. O tempo médio para o diagnóstico de candidemia foi de 6,6 dias e para CAPA de 7,2 dias. Óbito ocorreu em 71,4% e 50% dos pacientes, respectivamente. O caso de neurocriptococose ocorreu em paciente HIV positivo, de 47 anos, que foi diagnosticado com IFI nas primeiras 24 horas de internamento. Após seis dias da admissão hospitalar paciente foi a óbito. Os dois casos de PAVM foram diagnosticados em indivíduos do sexo masculino, com idade de 74 anos (*Saprochaete* spp.) e feminino, com 84 anos (*Fusarium solani*). O tempo médio para o diagnóstico de PAVM foi de 39 dias para infecção por *Saprochaete* spp. e 8 dias para fusariose. Ambos os pacientes foram a óbito.

**Conclusão:** IFI em pacientes com covid-19 foram mais frequentes em idosos e imunossuprimidos, havendo uma alta frequência de óbitos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102493>

EP-056

#### CASO FATAL DE MENINGOENCEFALITE POR SARS-COV-2 EM PACIENTE COINFECTADO COM INFLUENZA A

Luís Arthur Brasil Gadelha Farias,  
Francisco José Cândido da Silva,  
Karene Ferreira Cavalcante,  
Jovino Antônio Ribeiro de Oliveira,  
Kelma Maria Maia, Lisandra Serra Damasceno

Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ),  
Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** Manifestações neurológicas causadas por SARS-CoV-2 foram relatadas em uma variedade de síndromes e sintomas, como meningoencefalite, mielite e encefalomielite aguda (ADEM) durante a pandemia de covid-19. No início

de 2022, o Brasil experimentou um surto de Influenza simultaneamente à terceira onda de covid-19.

**Objetivo:** Relatar um caso de meningoencefalite causada por SARS-CoV-2 associado a infecção respiratória por Influenza A em um hospital terciário em doenças infecciosas, em Fortaleza, Ceará, Brasil.

**Método:** Trata-se de um estudo de relato de caso realizado através da revisão de prontuário.

**Resultados:** Paciente do sexo masculino, 31 anos, sem comorbidades, deu entrada na emergência em janeiro/22, com história prévia de cinco dias de coriza, febre e tosse. Dois dias após a resolução dos sintomas gripais, o paciente iniciou quadro de cefaleia, rigidez de nuca, alterações de comportamento e agressividade. Apresentava imunização para covid-19 com duas doses de vacina inativada para SARS-CoV-2. Ao exame físico, o paciente apresentava-se desorientado, e com episódio de convulsão tônico-clônica generalizada, sendo revertida com anticonvulsivantes. Foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por déficit sensorial e sonolência. Realizou tomografia computadorizada de crânio e radiografia de tórax que não apresentaram alterações. A análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) revelou contagem de células de 553 células/mm<sup>3</sup> (91% de linfócitos e 8% de monócitos), glicose 60 mg/dL, proteína 61,6 mg/dL, lactato de 32 mg/dL, e bacterisocopia negativa. SARS-CoV-2 foi identificado no LCR por meio de reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR), utilizando o kit Allplex™ SARS-CoV-2/FluA/FluB/RSV. Influenza A foi detectado no swab nasofaríngeo utilizando o mesmo teste do LCR. Entretanto, SARS-CoV-2 não foi detectado na amostra de swab nasofaríngeo. No 3º dia de UTI, o paciente apresentou estado de mal epilético e necessidade intubação orotraqueal, evoluindo com parada cardiorrespiratória súbita e óbito.

**Conclusão:** A circulação de vírus respiratórios simultaneamente, durante a pandemia de covid-19, propiciou uma maior possibilidade de coinfeções virais. Aqui descrevemos um caso de meningoencefalite relacionada ao SARS-CoV-2 em um paciente também infectado por Influenza A com evolução fatal. Entretanto, o impacto destas coinfeções na patogenia e evolução clínica ainda é desconhecido. Mais estudos são necessários para entender o papel das coinfeções virais na gravidade destes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102494>

EP-059

#### DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DE CAPA (COVID-19 ASSOCIATED PULMONARY ASPERGILLOSIS) EM UM HOSPITAL QUATERNÁRIO DO BRASIL

Isabela C.L.V. Cruz, Marcello Mihailenko Magri

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

**Introdução:** A aspergilose pulmonar invasiva (API) é a manifestação clínica mais grave das causada pelo *Aspergillus*