

e é associada à imunossupressão. No fim de 2019, com a emergência da COVID-19, diversos relatos de coinfeção com API surgiram, chamados de CAPA (COVID associated pulmonary aspergillosis). Há uma predominância dos casos na Europa, com alta letalidade (56%) e incidência de até 35% dos pacientes internados. Embora exista uma recomendação internacional para definição e critérios de CAPA, não há um consenso quanto a ela e o diagnóstico da patologia é complexo. No Brasil, temos poucos trabalhos voltados para a doença e muitos desafios para o diagnóstico.

**Objetivo:** Avaliar a incidência de casos de CAPA no nosso hospital, avaliando os escores diagnósticos para a doença existentes.

**Método:** Avaliação retrospectiva dos pacientes suspeitos de CAPA internados com SRAG por COVID-19 no complexo hospitalar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo entre abril de 2020 e abril de 2021. Pela análise de prontuário médico, identificamos os casos com suspeita clínica, radiológica ou microbiológica e os classificamos utilizando quatro algoritmos para API {EORTC/MSGERC; AspICU; IAPA e ECMM/ISHAM}.

**Resultados:** Analisamos 6.746 pacientes internados, evidenciando 31 suspeitos de CAPA, dos quais 93% estavam em ventilação mecânica. O uso de corticoides foi visto em 93% dos casos e o SAPS 3 teve mediana de 70. Apenas 1 paciente apresentou neutropenia e 6 tinham fator de imunossupressão. 21 pacientes tiveram cultura positiva para *Aspergillus* em trato respiratório, sendo 17 em secreção traqueal e 1 em lavado broncoalveolar (LBA). 10 foram diagnosticados por galactomanana, sendo 6 em soro e 4 em LBA. A mediana de tempo do início do COVID-19 até o diagnóstico de CAPA foi de 23 dias. Só 14 pacientes foram tratados, sendo 64% com voriconazol. 20 evoluíram para óbito em até 30 dias, com uma letalidade de 67%. Segundo o consenso de CAPA do ECMM/ISHAM, vimos 17 casos de CAPA possível, 11 de CAPA provável e 2 sem critérios. Pelo EORTC/MSGERC, foram 3 prováveis e 27 sem critérios; pelo AspICU, 5 colonizações, 12 possíveis e 13 prováveis e pelo IAPA, 13 prováveis e 18 sem critérios.

**Conclusão:** Vimos uma baixa incidência de CAPA em nosso serviço, mantendo uma alta letalidade. Enfatizamos a importância do diagnóstico precoce e da realização de LBA, pois a baixa quantidade de LBA pode ter subestimado nossa incidência. O consenso do ECMM/ISHAM parece ser o mais sensível para diagnosticar CAPA.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102495>

#### EP-060

### AVALIAÇÃO DO EFEITO POTENCIAL DO USO CONTÍNUO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS SOBRE A INFECÇÃO POR SARS-COV-2

Lucas Chaves Netto, Camila Melo Picone, João Henrique Bonato, Ricardo Vasconcelos, Adriana C.T. Proença, Luiza Azem Camargo, Mariana R. Santiago, Esper G. Kallas, Vivian Iida Avelino-Silva

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

**Introdução:** Alguns estudos sugerem que medicamentos antirretrovirais (ARV) possuem efeito inibitório sobre o SARS-CoV-2 em modelos *in vitro*, porém não foram observados benefícios do uso de ARV no tratamento de pessoas com COVID-19. O efeito potencial do uso contínuo de medicamentos ARV sobre o risco de infecção por SARS-CoV-2 não é conhecido.

**Objetivo:** Comparar a porcentagem de infecções por SARS-CoV-2 em PVHIV e controles durante o período anterior à implementação de vacinas no Brasil.

**Método:** Estudo de coorte incluindo PVHIV sob tratamento ARV e contactantes próximos sem diagnóstico de infecção por HIV acompanhados por >120 dias com avaliação clínica semanal e avaliação sorológica (IgM/IgG) ao início (TS1) e final (TS2) do seguimento. A infecção foi definida pela soroconversão de IgG (TS1 negativo e TS2 positiva) e/ou positividade em exame laboratorial (PCR ou antígeno) durante o período do estudo.

**Resultados:** Entre abril/2020 e janeiro/2021, foram incluídos 267 PVHIV e 175 controles com mediana de idade de 52 e 44 anos, respectivamente; desses, 25 PVHIV e 56 controles não realizaram o TS2. Sintomas gripais foram relatados por 56 PVHIV e 35 controles ao longo do estudo, e infecções confirmadas por PCR foram registradas para 6 PVHIV e 3 controles. Um total de 74 amostras tiveram IgG positivo; entre PVHIV, 14 tiveram resultado reagente no TS1 e TS2, e 18 tiveram resultado reagente somente no TS2. No grupo controle, 5 indivíduos tiveram resultado reagente no TS1 e TS2, e 2 tiveram resultado reagente somente no TS2. A incidência de infecção estimada foi de 10% entre PVHIV (23/242; IC95% 6-14) e 3% entre controles (4/119; IC95% 1-8), sugerindo ausência de efeito protetor estatisticamente significativo do uso contínuo de ARV sobre o risco de infecção por SARS-CoV-2.

**Conclusão:** Apesar do efeito antiviral *in vitro* demonstrado em alguns estudos, o uso de ARV como profilaxia pré-exposição ao SARS-CoV-2 não parece ser relevante.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102496>

#### EP-061

### ANÁLISE DA POSITIVIDADE E TÍTULOS DE NEUTRALIZAÇÃO EM PVHIV E CONTROLES NÃO VACINADOS COM IGG POSITIVO PARA SARS-COV-2

Lucas Chaves Netto, Camila Melo Picone, Carolina dos Santos Lazari, Ana Paula P.S. Alves, Patrícia da Silva S. Parmejani, Francisco Jones, Esper G. Kallas, Vivian Iida Avelino-Silva

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

**Introdução:** Testes de neutralização têm se tornado a principal referência para avaliar proteção após exposição ao