

não ocorrer o tratamento em até 36 horas, pode evoluir para gangrena e perfuração do espaço.

**Objetivo:** Relatar um quadro clínico de apendicite aguda em uma criança do sexo feminino com diagnóstico de dengue concomitante com tratamento conservador.

**Método:** Relato de caso.

**Resultados:** Paciente de 7 anos de idade, apresentou-se no Pronto socorro de pediatria no HMIB, com febre de 39°C, mialgia, anorexia e dor abdominal em fosa ilíaca direita há 2 dias. Sinal de blumberg positivo. O Ultrassom abdominal revelou Segmento de alça espessado (8mm), aperistáltico, não compressível, terminando em fundo cego, na fossa ilíaca direita, lateral a alça colônica, coincidente com o ponto doloroso. Achados compatíveis com apendicite aguda. A equipe de cirurgia pediátrica indicou apendicectomia, no entanto, ao passar pela equipe de infectologia, foi orientado a suspensão da cirurgia em virtude do quadro atual de dengue e sob risco de complicações como sangramento durante a cirurgia, e orientado a iniciar antibioticoterapia Gentamicina 7mg/kg/dia e clindamicina 40 mg/kg/dia e tratamento de suporte. Paciente evoluiu de forma favorável, em 2 dias, apresentando melhora parcial de dor abdominal, Blumberg negativo, com íleo e liberação de flatos fisiológico e afebril em todo período de internação. Foi prescrito alta hospitalar e suspensão da antibioticoterapia com acompanhamento ambulatorial receitado medidas de suporte e retorno em 48 h. No retorno, paciente manteve o quadro clínico de bom estado geral e sem sinais ou sintomas clínicos, e melhora laboratorial.

**Conclusão:** Sabe-se que seu manejo tradicional é a apendicectomia, mas o uso de antibióticos apresenta papel fundamental no seu manejo seja como antibioticoterapia ou somente na profilaxia. No caso descrito, observou-se que um tratamento conservador e suporte clínico em uma criança pode apresentar uma resposta favorável e sem necessidade de intervenção cirúrgica devido quadro de dengue e plaquetopenia que poderia favorecer a complicações e pior prognóstico por sangramentos e necessidade de maior tempo de recuperação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102531>

EP-099

#### DISFUNÇÃO MULTIORGÂNICA POR DENGUE HEMORRÁGICA COM PROVÁVEL DOENÇA VISCEROTRÓPICA AGUDA ASSOCIADA À VACINA FEBRE AMARELA

Willian Mattiello Coelho, Maria Paula Alves, Noemi Vieira, Jairo Zapata, Manuel Palacios, César Tamayo, Paulo Prado

Hospital Regional de Taguatinga (HRT), Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A DVa-VFa é a disfunção aguda de múltiplos órgãos, passível de ocorrer após a vacinação. Essa patologia é causada pela da replicação e disseminação descontrolada do VFa, que pode levar a um quadro grave com falência de vários órgãos e alta letalidade.

**Resultados:** Homem de 32 anos de idade, compareceu a Pronto Socorro (PS) público em Brasília – DF em 17/04/2022 relatando cefaleia, febre alta e astenia iniciados no dia anterior. Recebeu diagnóstico clínico de dengue e foi medicado para tratamento dos sintomas, evoluindo com melhora clínica e liberado para casa. Em 22/04 o paciente retornou ao PS com queixa de calafrios, prostração, dispneia aos pequenos esforços, tosse seca e dor epigástrica. Exames laboratoriais mostraram: Hb 14, leucócitos 5.560, plaquetas 12 mil, Na 125, creatinina 2.8, ureia 108, TGO 10.328, TGP 3.181, bilirrubina total 5.9, bilirrubina D 4.8, INR 1 e NS1 para dengue positivo. Na radiografia de tórax foi identificado derrame pleural moderado à esquerda. Devido à insuficiência renal e disfunção hepática agudas, foi internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Na UTI apresentou inicialmente sangramento conjuntival e piora do quadro hepático e renal, com posterior melhora progressiva sem necessidade de intervenções invasivas. Houve melhora clínica progressiva e após estabilização foi encaminhado a leito de enfermaria, onde permanece internado e estável, mas apresentando piora do derrame pleural. Anamnese detalhada revelou que o paciente vacinou contra febre amarela, hepatite B, DT, tríplice viral e influenza em 12/05/2022 (confirmado em cartão vacinal). Sorologias de leptospirose, mononucleose, hepatites virais, HIV, zika e chikungunya negativas. Sorologias de dengue positivas. PCR em sangue para VFa vacinal positivo.

**Conclusão:** Apesar de infrequentes, as vacinas de vírus vivos têm potencial de complicações devido à replicação do vírus vacinal. No caso descrito, observou-se indivíduo com dengue hemorrágica que evoluiu com agravamento clínico atípico, o que levantou a suspeita de coinfeção. A DVa - VFa é uma patologia rara e que causa graves complicações, caracterizados por choque, hemorragia e insuficiências renal, hepática e respiratória agudas. Esses pacientes podem evoluir com comprometimento neurológico que pode levar a desfechos letais. Atualmente não existe uma terapia específica para este quadro, indicando-se a terapia de suporte com prioridade para prevenção e tratamento do choque. com prioridade para prevenção e tratamento do choque.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102532>

EP-100

#### EMERGÊNCIA DA MUCORMICOSE NO SUDESTE DO BRASIL NA PANDEMIA DE COVID-19: SERIE TEMPORAL DE HOSPITALIZAÇÕES 2010-2021

Ivan Lira dos Santos, Carolina Specian Sartori, André Giglio Bueno, Elisa Teixeira Mendes

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** Mucormicose é uma infecção fúngica angioinvasiva com elevada morbi-mortalidade. Na pandemia de Covid-19 foi relatado um aumento na incidência principalmente na Índia e em menor volume nos EUA, Paquistão, França México e Irã. No Brasil temos relatos de casos, sem avaliação epidemiológica temporal.