

reação de contraímunoeletroforese. Iniciado tratamento com Anfotericina B formulação lipídica com posterior transição para sulfametoxazol-trimetoprima (evitado itraconazol por interação com antiepiléticos de uso contínuo). Houve melhora clínica, com queda de títulos sorológicos, redução do conglomerado linfonodal abdominal, porém com níveis ainda elevados de enzimas canaliculares.

Resultados: Trata-se de um caso grave de difícil diagnóstico, visto possibilidade de doença maligna como principal hipótese aventada inicialmente.

Conclusão: Há poucos casos descritos na literatura relacionados à PCM simulando tumor de vias biliares, o que leva à necessidade de procedimentos invasivos seguidos de análise histopatológica para elucidação diagnóstica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102571>

EP-143

ESPOROTRICOSE DISSEMINADA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Andréia Luísa Duarte Martins,
Andressa de Deus Mateus,
Edilbert Pellegrini Nahn Junior

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A esporotricose é uma infecção subaguda ou crônica que é causada pelo fungo dimórfico *Sporothrix schenckii*. É possível caracterizar a doença pela presença de lesões do tipo polimórficas que afetam a pele e o tecido subcutâneo, frequentemente acometendo, também, os linfonodos adjacentes. Trata-se de uma doença universal, contudo, é mais prevalente em regiões de clima tropical e subtropical.

Objetivo: Descrição de um relato de caso de esporotricose disseminada em sua variação cutânea.

Método: Relato de caso.

Resultados: Paciente sexo masculino. 82 anos. Mecânico (aposentado). Hipertenso e portador de hidrocefalia de pressão normal, em uso regular de Losartana. História pregressa de Hanseníase Tuberculóide, tratado com poliquimioterapia esquema paucibacilar, recebendo alta em 2011. Apresentou quadro de feridas nas pernas com evolução de um mês e meio, sem sintomas sistêmicos associados. Inicialmente recebeu diagnóstico de impetigo, mas não obteve resposta clínica para a antibioticoterapia. O quadro evoluiu para acometimento nasal e, a partir de então, foi levantada a hipótese diagnóstica de reação hansênica, e por esse motivo, encaminhado para seguimento no Centro de Referência de Hanseníase do Município. Na ocasião, apresentava ulcerações em membros inferiores, além de erosões e múltiplas pápulas eritematosas. Na face, apresentava lesão crostosa infiltrada em ponta nasal e algumas lesões satélites em região malar. Questionado o paciente referiu contato com gato portador de lesões cutâneas, sendo então aventado a hipótese de esporotricose disseminada. Realizada a coleta de secreção da lesão ulcerada da perna direita para cultura, a qual ocorreu crescimento do *Sporothrix*. Iniciou-se tratamento com Itraconazol

400 mg/dia e, após um mês, o paciente retornou ao serviço de dermatologia com melhora importante das lesões. Solicitado teste rápido para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, sendo todos não reagentes. Após três meses de tratamento medicamentoso, o paciente apresentou melhora clínica, mantendo apenas discreto eritema e infiltração em ponta nasal, ajustado itraconazol para 200 mg/dia. O referido paciente segue em acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: O caso clínico apresentado demonstra uma situação de esporotricose disseminada em paciente imunocompetente. Nesse sentido, é importante considerar o aspecto epidemiológico da doença a fim de permitir um diagnóstico mais precoce e evitar possíveis complicações e lesões desfigurantes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102572>

EP-144

NOCARDIOSE PULMONAR E DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO

Vanessa Soares Almeida,
Francis Sampaio de Assis,
Jose Víctor Bolotari Spadacio,
Aline da Silva Gonzales,
Paulo de Tarso Oliveira e Castro,
Jose Carlos Ignácio Junior,
Gabriela Gomes Silveira, Seila Israel do Prado,
Luciana Souza Jorge

Santa Casa de Misericórdia de Barretos, Barretos, SP, Brasil

Introdução: A nocardiose é uma infecção bacteriana incomum causada por actinomicetos aeróbicos do gênero *Nocardia*. Ocorre principalmente em indivíduos imunossuprimidos e deve ser investigada quando se tem associação de manifestações respiratórias, cutâneas e neurológicas nesse grupo de pacientes. Possuem a capacidade de disseminar para qualquer órgão e tendem a recidivar ou progredir apesar da terapia apropriada.

Objetivo: Descrever caso de nocardiose pulmonar e sistema nervoso central em paciente HIV positivo.

Método: Relato de caso.

Resultados: R.J.D., masculino, 28 anos, procurou hospital terciário com quadro clínico de febre vespertina, tosse, fraqueza e perda ponderal há 2 meses, com evolução para queda do estado geral. Apresentava na admissão confusão mental, caquexia, taquipneia, dessaturação e posteriormente rebaixamento do nível de consciência. Realizado teste de HIV que resultou positivo, com CD4 de 7 células/mL e CV de 73.654 cópias/mL. TC de tórax com presença de nódulos difusos confluentes, cavitações em lobo superior direito e atelectasias, assim como linfonodomegalias hilares medindo até 1,5 cm e TC de crânio com presença de nódulos hipodensos em regiões nucleocapsular, lobo frontal e occipital à esquerda. Realizada punção líquórica para coleta de culturas gerais, CIE para fungos, TRM-TB e VDRL, todos negativos. Iniciado tratamento

empírico para TB devido piora clínica, com posterior rebaixamento do nível de consciência, sendo solicitado RNM de encéfalo, com presença de lesões hiperintensas córtico-subcorticais no parênquima cerebral, cerebelar, ponte e núcleos da base a esquerda e hipersinal no esplênio do corpo caloso, sugestivo de criptococose. Iniciado investigação para rodococose e nocardiose com cultura de lavado traqueal positivo para *Nocardia asiática*. Afastada hipótese de criptococose após resultados de tinta da china e CIE para fungos no líquido negativos. Pelos achados de lesões atípicas em SNC e presença de *Nocardia* em lavado foi aventada a hipótese de nocardiose cerebral, não confirmada devido a contraindicação de biópsia de SNC, pela aparente melhora clínica com o tratamento instituído com Imipenem e Sulfametoxazol + Trimetropima. Paciente evoluiu a óbito apesar da otimização do tratamento específico.

Conclusão: A nocardiose deve ser suspeitada em qualquer paciente que apresente lesões cerebrais, de partes moles ou cutâneas e pulmonar concomitante ou recente, sendo importante diagnóstico diferencial em pacientes severamente imunodeprimidos com lesões pulmonares cavitadas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102573>

EP-145

AVALIAÇÃO DOS AGENTES ETIOLÓGICOS VIRAIS DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: FREQUÊNCIA E APRESENTAÇÃO CLÍNICA

Amanda Silverio Ferrari, Marcelo Vivolo Aun, Renata Rodrigues Cocco, André Mario Doi, Bruna Gonçalves Guatimosim, Vitoria Fernandes Alves

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As infecções respiratórias são a principal causa de internação pediátrica no Brasil. A gravidade dos quadros clínicos é variável e a morbidade pode ser resultado direto do agente etiológico, secundária à exacerbação de condições de base ou de possíveis complicações. O conhecimento dos principais patógenos envolvidos nestes quadros pode nos fornecer ferramentas importantes para o melhor entendimento das patologias e a intervenção de medidas preventivas.

Objetivo: Avaliar a frequência e distribuição dos vírus respiratórios em crianças entre 0-10 anos acometidas por sintomas agudos sugestivos de infecção respiratória em unidades de emergência, bem como o quadro clínico, comorbidades, exames realizados e tratamento proposto a esses pacientes.

Método: Análise retrospectiva de prontuários de crianças atendidas de janeiro/2017 a junho/2020 nas unidades de emergência do Hospital Israelita Albert Einstein e que tiveram resultados positivos para algum vírus do painel de PCR multiplex de patógenos da via aérea superior, que ainda não incluía o SARS-CoV2 (causador da COVID-19), colhidos por swab nasofaríngeo.

Resultados: Foram analisados 404 casos, média de idade de 31 meses, sendo 58% do sexo masculino. O patógeno mais prevalente foi Rinovírus/Enterovírus (45,3%), seguido por VSR (17,2%) e Adenovírus (14,9%). Apenas 24% possuíam alguma comorbidade como sibilância prévia, cardiopatia ou asma. Os principais sintomas referidos durante o atendimento no Pronto Atendimento foram febre (78%), tosse (73%) e coriza (45%). Taquicardia e dispneia foram alterações de exame físico constatadas em 47% e 25% dos casos, respectivamente. Foi realizado RX de tórax em 58,5% dos casos, sendo a imagem considerada normal pelo médico em 29% dos casos. Apenas 12% dos pacientes necessitaram hospitalização, sendo 7% em UTI. Nenhuma criança necessitou de intubação e não houve nenhum óbito. Na alta, 36% receberam prescrição de broncodilatador, 32% de antibiótico e 18% de corticóide sistêmico.

Conclusão: O patógeno mais prevalente foi o Rinovírus/Enterovírus. A grande maioria dos quadros foi leve e de tratamento ambulatorial. Embora fossem todas infecções virais, quase um terço dos pacientes recebeu antibioticoterapia como tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102574>

EP-146

SOROPREVALÊNCIA DO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2 EM NÓDULOS TIROIDIANOS

Elisângela Souza Teixeira, Izabela Fernanda Dal Bó, Matheus Nascimento, Karina Colomera Peres, Larissa Teodoro Rabi, Natassia Elena Bufalo, Jacqueline Martins Almeida, Laura Sterian Ward

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

Introdução: Nosso grupo tem demonstrado evidências da relação entre os herpesvírus e a carcinogênese tireoidiana. O Herpes Simplex Vírus tipo 2 (HSV-2), um dos agentes infecciosos de maior prevalência mundial, tem se destacado nessa associação com o carcinoma diferenciado da tireoide (CDT) já que se aloja em linfonodos cervicais.

Objetivo: Comparar a incidência de anticorpos da classe das IgG humanas para HSV-2 em soro de pacientes com nódulos tireoidianos benignos malignos com um grupo controle.

Método: Para identificar a soroprevalência da infecção pelo HSV-2 em pacientes com CDT, analisamos a presença de anticorpos anti-HSV 2 utilizando o kit detecção da imunoglobulina G (HerpeSelect® 2 IgG -Focus Diagnostics, EUA) com alta especificidade para HSV-2 em 300 amostras sorológicas, sendo 150 pacientes com nódulos benignos e malignos da tireoide (131 mulheres e 19 homens, 42,34 ± 10,90 anos), onde 65 eram nódulos benignos (48 bóciós, 17 AF) e 85 eram nódulos malignos (29 MCPT e 56 CPT); e 150 soros controles (21 homens e 129 mulheres e média de 45,0 ± 11,0 anos).

Resultados: A soropositividade para HSV-2 foi observada em 37 (25%) dos pacientes com nódulos tireoidianos e em 32