

Patrícia Mitsue Saruhashi Shimabukuro,  
Paulo Henrique Braz-Silva,  
Simone Giannecchini, Kelvin K.W. To,  
Dulce Aparecida Barbosa, Monica Taminato,  
Richarlisson Borges de Moraes

Escola Paulista de Enfermagem (EPE), Universidade  
Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP,  
Brasil

**Introdução:** A Influenza é caracterizada por infecção viral aguda, a qual pode levar a quadros graves e à morte, especialmente em populações de maior vulnerabilidade, como os idosos.

**Objetivo:** Analisar os casos registrados no Brasil, de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por influenza, na população idosa, e investigar os fatores relacionados ao óbito por este agravo.

**Método:** Estudo transversal, populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP- Gripe). Foram analisados casos de todas as regiões do Brasil, com início na semana epidemiológica 8 de 2020 até a semana epidemiológica 4 de 2022. Critérios de inclusão: idosos a partir de 60 anos com diagnóstico de Influenza por RT-PCR, dada a elevada sensibilidade e especificidade do teste, e com evolução do caso (óbito sim, não) registrada.

**Resultados:** Foram identificados 3547 idosos com SRAG por Influenza, sendo 1185 casos com o desfecho óbito, registrando uma taxa de letalidade de 24,6%. A comorbidade mais prevalente foi a doença Cardiovascular (46,1%), seguida de Diabetes (26,6%). Dentre os idosos com o desfecho negativo do caso, 87,4% não estavam vacinados contra Influenza. Destacam-se como principais fatores de risco para óbito o uso de suporte ventilatório invasivo, internação em UTI, raça parda e dispnéia ( $p < 0,001$ ). Além disso, possuir doença neurológica crônica ( $p = 0,002$ ), apresentar desconforto respiratório ( $p = 0,006$ ) e saturação de  $O_2$  abaixo de 95% ( $p = 0,017$ ), também foram consideradas fator de risco para o óbito. Destaca-se a identificação da variável vacina contra gripe, como protetora ao desfecho desfavorável, mostrando-se eficiente em prevenir o óbito em 72% dos casos estudados.

**Conclusão:** Este estudo possibilitou conhecer o perfil de idosos com SRAG por Influenza no Brasil, e identificou os fatores associados ao óbito nesta população. Além disso, evidenciou-se a necessidade de estimular a adesão à vacinação entre a população idosa, a fim de prevenir casos graves e desfechos desfavoráveis relacionados à Influenza.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102604>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-178

HEMÓLISE INDUZIDA POR ARTESUNATO  
USADO PARA TRATAMENTO DE MALÁRIA  
GRAVE: RELATO DE CASO

Ana Carolina de O. Mota,  
Frederico Martins Oliveira,

Ana Paula F.B. dos Santos, Andrey Biff Sarris,  
Matheus D.G. Rocha, Gilberto Gambero Gaspar,  
Cinara Silva Feliciano,  
Benedito A. Lopes da Fonseca

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de  
Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo  
(HCFMRPUSP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Introdução:** A espécie *Plasmodium falciparum* é responsável por 90% dos casos de malária grave. Parcela dos casos detectados no Brasil são oriundos de viajantes provenientes de regiões endêmicas. Diferentes manifestações clínicas caracterizam o quadro grave, tais como alta parasitemia, anemia grave, lesão renal aguda, icterícia e manifestações neurológicas. O tratamento deve ser iniciado precocemente, sendo artesunato a droga de escolha. Hemólise é descrita como efeito adverso tardio incomum à droga.

**Objetivo:** Relatar caso incomum de hemólise tardia induzida por artesunato.

**Método:** Homem, 50 anos, admitido após retorno de viagem para Angola com queixa de febre (39,5°C), hiporexia, cefaleia, mialgia, náuseas, vômitos, dor abdominal e dispnéia. Ao exame evidenciado hepatoesplenomegalia, sem sintomas neurológicos. Realizado exame de gota espessa com detecção de incontáveis parasitas morfológicamente compatíveis com *P. falciparum* e teste rápido também positivo. Exames laboratoriais: Hb: 13.4 G/dL, Leucócitos: 2.500/ $\mu$ L, Plaquetas: 10.000/ $\mu$ L, Creatinina: 3.5 mg/dL, Bilirrubinas totais: 6.3 mg/dL, Bilirrubina direta: 4.1 mg/dL, Lactato: 6mmol/l. Pela gravidade, iniciado artesunato endovenoso, que foi mantido durante 4 dias, associado à dose única de primaquina. Posteriormente, transicionado para artesunato e mefloquina oral. Paciente apresentou melhora clínica progressiva, recuperação da função renal e normalização de provas de hemólise nos dias subsequentes. Parasitemia negativou após 7 dias do tratamento. Porém, 8 dias após o início do tratamento evoluiu com queda progressiva de hemoglobina, chegando a 5,9 G/dL, além de nova elevação de todas as provas de hemólise. Realizado teste para deficiência de G6PD, com resultado negativo, excluindo-se hemólise induzida pela primaquina. Houve necessidade transfusional três vezes. Nas 3 semanas seguintes, a evidência de hemólise persistiu, porém sem instituição de nenhum tratamento específico, com subsequente recuperação progressiva. Paciente segue assintomático e com normalização dos exames.

**Resultados:** A hemólise é achada bastante frequente no curso da malária, porém aquela detectada após recuperação do quadro (tardia) pode ser induzida pelo uso do artesunato. Trata-se de quadro não totalmente esclarecido, podendo ocorrer poucos dias a 4 semanas após uso da medicação. Não há tratamento específico, apenas suporte transfusional se necessário.

**Conclusão:** A suspeição do diagnóstico e o seguimento dos níveis de hemoglobina até um mês após tratamento com artesunato são fundamentais.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102605>