

micobactérias, fungos e piogênicos negativos. PCR periférico de Epstein Barr com 53.794.395 UI/mL. Iniciadas Dexametasona 20mg/dia e Imunoglobulina 1 g/kg 3 dias (etoposide não prescrito devido à gestação). Em 05/09, optaram por realizar parto cesariana (31 semanas). Neonato prematuro com pesquisas seriadas de EBV por PCR urinário não detectados. Após o parto apresentou melhora clínica e laboratorial. Recebeu alta em 15/09 com desmame de corticoide e programação de Rituximabe em caso de reagudização. Manteve estabilidade clínica por 5 meses, porém em fevereiro/2021 reinternou com hipotensão, hipoglicemia, anemia (PCR/EBV: 41.905 UI/mL) e evoluiu para óbito em 17/03/2021.

Objetivo: Enfatizar a importância do reconhecimento e tratamento precoces dessa patologia ainda pouco reconhecida que frequentemente pode levar a óbito.

Método: Descrição de caso clínico.

Resultados: Paciente apresentou reagudização do quadro após 5 meses de estabilidade e evoluiu para óbito.

Conclusão: A Linfocitose Hemofagocítica ainda é uma síndrome subdiagnosticada e pouco reconhecida. É necessário alto nível de suspeição clínica para realizar diagnóstico e tratamento precoces e contribuir para maior sobrevida dos pacientes acometidos. No caso apresentado, o diagnóstico só foi confirmado por testes moleculares devido à alta suspeição de infecção, apesar das sorologias serem negativas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102628>

EP-206

RELATO DE CASO DE LEPTOSPIROSE COM ACHADO DE SARS-COV-2 EM IMUNO-HISTOQUÍMICA

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

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

Introdução: A leptospirose é uma zoonose causada por espiroquetas aeróbicas patogênicas do gênero *Leptospira*. Roedores são os reservatórios mais importantes para manter a transmissão. A infecção humana geralmente resulta da exposição a fontes ambientais, como urina de animais, água ou solo contaminados. É necessário um alto índice de suspeição para fazer o diagnóstico com base na exposição epidemiológica e no quadro clínico, uma vez que os achados clínicos e laboratoriais muitas vezes são inespecíficos na infecção aguda.

Objetivo: Relatar um caso de óbito por leptospirose associado ao achado de SARS-CoV2 em autópsia.

Resultados: VHC, masculino, 19 anos, em acompanhamento há 15 anos por deficiência de proteínas C e S e

trombose de veia porta, com história de TEP bilateral e embolização esplênica prévia, em uso de enoxaparina profilática. Foi admitido em hospital terciário com quadro clínico de abaulamento em região cervical, náusea, vômitos e diarreia de início há 7 dias. Evoluiu com calafrios, inapetência e icterícia. Na admissão, consciente, orientado, com icterícia 4+/4+, com pescoço alado, sem sinais flogísticos, taquipneico, taquicárdico e esplenomegalia. Questionado, relatou hábito de nadar em lagos e contato com animais de criação em zona rural. Foi internado, iniciado suporte e investigação de hepatopatias e doenças com acometimento hematológico. Aos exames, apresentava anemia, linfopenia, plaquetopenia e neutrofilia, presença de esquizófitos, além de provas inflamatórias alteradas, alargamento de INR, hipoalbuminemia e hiperbilirrubinemia, injúria renal aguda sem hipercalemia e sem dismorfismo eritrocitário, consumo de complemento, haptoglobina reduzida, coombs direto negativo e hemoculturas negativas. Paciente evoluiu em 1 dia com insuficiência respiratória aguda, hipotensão refrataria com drogas vasoativas em doses máximas e parada cardiorrespiratória em assistolia. As sorologias colhidas para HIV, hepatites A, B e C, toxoplasmose, dengue, hantavirose, Epstein-Barr, herpes tipo 1 e 2 e CMV vieram negativas. O ELISA-IgM para leptospirose apresentou-se reagente assim como o MAT. A autópsia de múltiplos fragmentos apontou para PCR de SARs-CoV2 positivo em fragmento de pulmão.

Conclusão: A Leptospirose tem como fator de risco para o desenvolvimento da forma grave o atraso do início da antibioticoterapia >2 dias do início dos sintomas. Assim, para o diagnóstico oportuno de pacientes com suspeita de leptospirose, uma abordagem combinada de diagnóstico sorológico/molecular é cada vez mais usado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102629>

EP-207

RELATO DE CASO: INFECÇÃO TORÁCICA POR STREPTOCOCCUS AGALACTIAE

Adriana Schmidt, Taina Fagundes Behle,
Marcos Lima Fernandes,
Rafael Domingos Grando,
Jonatas Favero P. dos Santos,
Antonio Cândido P. F. dos Santos

Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, PR, Brasil

Introdução: *Streptococcus agalactiae* é um coco gram-positivo que pertence ao grupo B de estreptococos beta-hemolíticos, coloniza as vias urinárias e os tratos gastrointestinal e genital de adultos saudáveis e o trato respiratório superior em lactentes jovens. Tem sido descrito como agente causador de septicemias puerperais e em recém-nascidos. A incidência de doença bacteriana invasiva tem aumentado entre homens adultos e mulheres não grávidas, particularmente idosos e aqueles com comorbidades. As razões para esse aumento permanecem obscuras, tem sido relacionado a fatores de risco, como disseminação de clones virulentos, aumento da idade, doenças crônicas subjacentes, como diabetes, neoplasia, uso de imunossuppressores, imunossenescência e HIV. Bacteremia