

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

isolada sem foco, infecção osteoarticular, infecção de pele e partes moles e abscesso são as manifestações mais frequentes. Os autores relatam um caso de infecção torácica ocasionada por *Streptococcus agalactiae*, que se estende desde o parênquima pulmonar até a superfície cutânea do hemitórax esquerdo de um paciente masculino de 73 anos, que apresentava apenas hipertensão arterial como comorbidade.

**Objetivo:** Descrever uma apresentação atípica e agressiva de infecção por *Streptococcus agalactiae* em um paciente sem fatores de risco importantes, produzindo exames de imagem ilustrativos de sua extensão torácica incomum e com resposta satisfatória ao tratamento antibiótico instituído.

**Método:** Relato de caso. O paciente foi acompanhado durante a internação e após a alta hospitalar, durante o período de maio a outubro de 2021.

**Resultados:** Paciente masculino, 73 anos, caucasiano, tabagista, com história médica pregressa de tuberculose meningea há mais de 30 anos e portador de HAS, internou devido a dor torácica, confusão mental, taquicardia e dor na região esternoclavicular esquerda, onde apresentava grande abaulamento cutâneo com sinais flogísticos. Foram coletadas hemoculturas e foi realizado TC de tórax que evidenciou lesão pulmonar em Lobo Superior Esquerdo com componente líquido com fistulização para parede torácica anterior esquerda com presença de gás. Paciente foi submetido a drenagem do abscesso cérvico-mediastinal e o material coletado foi enviado para cultura. Após a coleta foi iniciado Cefepime empiricamente. Os resultados das duas amostras de hemocultura e da secreção drenada cirurgicamente foram positivos para *Streptococcus agalactiae*. O antibiótico foi então descalonado para Ceftriaxone e o paciente evoluiu com resolução do quadro.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102630>

EP-208

#### SENSIBILIDADE DO TESTE DE ANTÍGENO, SOROLOGIA E MICROBIOLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DOS SUBTIPOS DE ASPERGILOSE PULMONAR CRÔNICA

Vítor Falcão Oliveira, Joshua Araújo Viana, Marcio V.Y. Sawamura, Adriana S.G.K. Magri, Andre Nathan Costa, Edson Abdala, Alessandro Wasum Mariani, Gil Benard, Mariane Taborda, Marcello M.C. Magri

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

**Introdução:** De acordo com as diretrizes do ESCMID/ERS, a aspergilose pulmonar crônica (APC) é dividida em 5 subtipos diferentes: aspergiloma simples (SA), aspergilose pulmonar cavitária crônica (CCPA), aspergilose pulmonar fibrosante crônica (CFPA), nódulo de *Aspergillus* (AN) e aspergilose semi-invasiva (SAIA). O diagnóstico de APC é complicado devido à baixa sensibilidade dos exames laboratoriais atuais. O

desempenho diagnóstico de diferentes métodos de antígeno, sorológicos e microbiológicos em subtipos de APC é desconhecido.

**Objetivo:** Avaliar o desempenho diagnóstico dos casos confirmados de APC de acordo com os diferentes subtipos de APC.

**Método:** Este estudo foi realizado no HC FMUSP. Revisamos retrospectivamente os prontuários médicos de pacientes entre janeiro de 2010 e junho de 2021. Os pacientes com APC foram classificados em SA, CCPA, CFPA, AN e SAIA, em consenso por um grupo de trabalho composto por profissionais da área da infectologia, pneumologia, cirurgia torácica e radiologia. Avaliamos os seguintes testes: proteína C reativa sérica (PCR), galactomonana (GM) no soro e lavado broncoalveolar (LBA), teste de imunodifusão sérica (DID) e títulos séricos de contraímuno eletroforese (CIE), microscopia e cultura e histologia em amostras respiratórias (escarro, LBA e biópsia pulmonar). A sensibilidade foi calculada para avaliar o desempenho diagnóstico.

**Resultados:** Um total de 91 participantes com APC confirmada foram incluídos neste estudo. A GM do lavado broncoalveolar, sorologia por DID e histologia são os que tiveram melhor desempenho diagnóstico, com sensibilidade de 73% para ponto de corte 0,5 (11/15), 81% (61/75) e 78% (39/50), respectivamente. Os títulos de CIE tiveram diferença estatisticamente significativa entre os subtipos de APC ( $p < 0,001$ ), em que as formas CFPA e SAIA tiveram títulos mais elevados: 1/64 (IQR 1/32 - 1/256) e 1/64 (1/32 - 1/128). PCR geralmente apresentou valores mais baixos (mediana 15 mg/L, IQR 6-33), com valores mais altos em SAIA e valores mais baixos para AN.

**Conclusão:** No geral, encontramos uma baixa sensibilidade diagnóstica dos testes atuais. Em relação aos subtipos de APC, não encontramos grandes diferenças no desempenho dos testes, mas observa-se que os marcadores inflamatórios e os títulos de CIE tendem a ser maiores nas formas de envolvimento mais extenso do parênquima pulmonar, como SAIA e CFPA.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2022.102631>

EP-209

#### EFEITO DA ESTOCAGEM DE DIFERENTES AMOSTRAS CLÍNICAS DE PACIENTES COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE NA REPRODUTIBILIDADE DE TESTES DIAGNÓSTICOS

Karina Andressa Tomazini, Beatriz Soares Pereira, Tatiane Fernanda Sylvestre, Ricardo Souza Cavalcante, Lídia Raquel Carvalho, Rinaldo Poncio Mendes

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

**Introdução:** A avaliação sorológica pelo teste de imunodifusão dupla em gel de agar (IDD) é utilizada em diagnóstico, avaliação de gravidade e seguimento de pacientes