

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 meníngea 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