

anginosus, sendo associado amoxicilina-clavulanato. Posteriormente, o paciente foi diagnosticado com tuberculose pulmonar e iniciou tratamento com esquema básico. Houve a suspeita de tuberculose do conduto auditivo, porém todas as pesquisas resultaram negativas. Realizada biópsia de conduto auditivo externo com crescimento de flora anaeróbia (*Peptostreptococcus anaerobius*, *Bacteroides fragilis* e *Prevotella oris*) e *Actinomyces* sp. Por manutenção da otorreia purulenta e otalgia, apesar de antibioticoterapia dirigida, paciente foi submetido a mastoidectomia radical à esquerda, com resolução daqueles sintomas. Paciente teve alta com prescrição de amoxicilina-clavulanato e terapia antituberculosa, porém perdeu seguimento ambulatorial posteriormente. A actinomiose da orelha média e mastóide é uma entidade rara. Clinicamente, apresenta-se como uma otite crônica supurativa refratária ao tratamento médico. Frequentemente a infecção é polimicrobiana, incluindo bactérias anaeróbias e espécies de *Streptococcus*. O diagnóstico geralmente é feito através da análise histopatológica devido dificuldade de crescimento em culturas e as penicilinas constituem-se como tratamento de primeira linha. Este caso reforça a importância do desbridamento cirúrgico e antibioticoterapia de longo prazo para controle da doença. Apesar de rara, esta infecção deve ser considerada no diagnóstico diferencial de otomastoidites crônicas resistentes à terapia padrão.

Palavras-chave: Actinomiose Otomastoidite *Actinomyces*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103113>

ALTAS TAXAS DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES NAS INFECÇÕES RELACIONADAS ÀS FRATURAS: MUDANÇA DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Daniel Litardi Castorino Pereira*,
Patrícia Zaideman Charf, Mauro Jose Costa Salles,
Maria Augusta Moreira Rebouças,
Carolina Coelho Cunha, Isabelle Caroline Frois Brasil,
Laís Sales Seriacopi, Thomas Stravinskaskas Durigon,
Ingrid Nayara Marcelino Santos,
Mariana Neri Lucas Kurihara,
Mayara Muniz de Andrade Silva,
Laura Batista Campos, Adriana Macedo Dell Aquila

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo,
SP, Brasil

Introdução: A incidência da infecção relacionada à fratura (IRF) pode variar de 0,4 a 32%, sendo ainda maior em fraturas expostas. Os principais patógenos descritos são os cocos Gram-positivo (CGP), em especial o *S. aureus*. Entretanto, estudos que avaliam informações epidemiológicas e microbiológicas nas IRF são escassos no Brasil. Este estudo descreve a incidência de IRF e os patógenos associados em um hospital público terciário universitário brasileiro ao longo de 3 anos de coleta de dados.

Métodos: Estudo transversal, unicêntrico, com dados coletados entre março de 2020 e março de 2023 de pacientes maiores de 18 anos com fraturas ósseas fechadas e expostas submetidas à fixação ortopédica, exceto próteses articulares.

Para o diagnóstico de IRF foi utilizada a definição proposta por METSEMAKERS et al (2017).

Resultados: Do total de 462 pacientes incluídos, 71,6% foram do sexo masculino com média de idade de 47,6 anos (DP±20,8). As principais comorbidades foram Hipertensão Arterial Sistêmica (19,3%), tabagismo (19,3%) e etilismo (17,3%). As fraturas expostas foram 25,1% dos casos, sendo a classificação de Gustilo-Anderson do tipo 3-A a mais frequente (69,8%). A incidência global de IRF, em fraturas fechadas, e em fraturas expostas foi de 19,7%, 16,5%, e 29,3% respectivamente. A principal profilaxia cirúrgica foi uma cefalosporina de 1a ou 2a geração (84,6%) associada a um aminoglicosídeo (44,6%) ou isolada (43,1%). Os principais patógenos identificados foram *S. aureus* (22,1%), *K. pneumoniae* (11,6%), *S. epidermidis* (10,5%), demais *Staphylococcus coagulase-negativo* (10,5%), *E. coli* (6,3%), *P. aeruginosa* (5,3%), *Streptococcus* spp beta-hemolítico (4,2%), outros CGP (9,5%) e outros bacilos Gram-negativo (BGN) (20,0%). A resistência à metilina foi identificada em 60% das cepas do gênero *Staphylococcus* e a multidroga resistência (MDR) foi identificada em 53,7% dos BGN.

Conclusão: A incidência de IRF global e em fraturas expostas foi elevada, assim como em fraturas fechadas nas quais menores valores são previstos devido à adoção sistemática da profilaxia antimicrobiana cirúrgica. A elevada frequência de BGN (43,2%) demonstrando perfil de MDR (53,7%) associada a uma alta resistência à metilina do gênero *Staphylococcus* (60%) apontam para uma mudança no perfil epidemiológico de IRF e sugerem a revisão da profilaxia antimicrobiana em cirurgias ortopédicas com implantes no Brasil.

Palavras-chave: Infecção relacionada a fratura Epidemiologia Multidroga Resistência

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103114>

ANÁLISE DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA, NO NORDESTE

Maria Clara Nunes dos Anjos^{a,*},
Henrique Martins dos Santos Costa^b,
Vitória Prates de Vette^c

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil;

^b Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT),
Palmas, TO, Brasil;

^c Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Valença, RJ,
Brasil

Introdução/Objetivo: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), caracterizada por uma bacteremia sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Existem vários métodos de diagnóstico da sífilis, mas a principal forma é pelo teste rápido, que está disponível nos serviços de saúde do SUS, mas há evidências de que a pandemia de Covid-19 muito provavelmente causou atrasos no diagnóstico na atenção primária. Conforme dados emitidos pelo Ministério da Saúde, entre janeiro e junho de 2022, o Brasil registrou mais de 122.000 novos casos de sífilis, fato que corrobora à ideia de que a pandemia impactou na incidência da doença, pois o número de casos voltou a aumentar