

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;

^c Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A difteria, uma doença aguda e potencialmente fatal, é causada principalmente pelo *Corynebacterium diphtheriae* e os principais sinais e sintomas decorrem dos efeitos da toxina diftérica (TD), produzida pelo microrganismo quando portador do gene *tox*. Classicamente, são diferenciados quatro biovars: Gravis, Mitis, Intermedius e Belfanti. Nas últimas décadas, cepas atoxigênicas têm sido isoladas de infecções diversas, sendo considerados patógenos emergentes em potencial, capazes de causar doenças graves e não evitáveis por vacina. Adicionalmente, como o isolamento delas não é de notificação compulsória, são escassos os dados epidemiológicos destas infecções no Brasil e ainda há poucos estudos sobre a resistência antimicrobiana destes isolados.

Objetivo: Analisar os genomas completos de cepas de *C. diphtheriae* (n = 5) isoladas de lesões cutâneas no Brasil entre os anos de 2020 e 2022.

Métodos: O sequenciamento foi realizado pela plataforma MiSeq Illumina, o genoma montado de novo pelo software CLC Genomics Workbench e submetido às análises: rMLST e MLST para a confirmação da espécie e Sequência Tipo (ST), respectivamente, e ResFinder para detecção de genes de resistência. As árvores filogenéticas construídas utilizando o programa MEGA versão 11. O método selecionado foi o Neighbor-Joining e a distância inferida foi calculada usando o modelo de Kimura-2 parâmetros. A robustez das topologias foi realizada através da análise de bootstrap (1.000 réplicas).

Resultados: Os genomas apresentaram tamanho médio de 2,4 Mb e conteúdo de GC de 53,5%. As análises confirmaram a identificação das cepas como *C. diphtheriae* *tox*-. Foram encontrados dois STs conhecidos e mais três novos. Alguns genes de resistência também foram encontrados (*cmx*, *sul1*, *tet(33)* e *tetW*).

Conclusão: Os dados genômicos de cepas atoxigênicas de *C. diphtheriae* em circulação no Brasil pode contribuir para o monitoramento da emergência e disseminação de clones virulentos e resistentes a agentes antimicrobianos.

Palavras-chave: *Corynebacterium diphtheriae* cepa atoxigênica análise genômica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103125>

ARACNOIDITE ADESIVA DE CAUDA EQUINA ASSOCIADA À MENINGOCOCCEMIA GRAVE CAUSANDO PARAPLEGIA - RELATO DE CASO DE UMA COMPLICAÇÃO RARA

Ana Carolina Baptista Salmistraro*,
Carolina Oliveira Venturotti,
Isabel Cristina Melo Mendes, Rafael Mello Galliez,
Clarisse Pimentel

Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A meningococemia é uma doença de alta mortalidade e muito associada a morbidades, especialmente amputações.

Neste trabalho, relatamos uma sequela grave, porém raramente descrita: uma aracnoidite de cauda equina levando à paraplegia. Homem, 38 anos, previamente hígido, não vacinado para meningite, apresentou febre e mialgia, evoluindo em poucas horas para lesões purpúricas em mãos e pés e rebaixamento de nível de consciência, necessitando de intubação de orotraqueal, início de antibioticoterapia empírica com Ceftriaxona e Vancomicina e transferência para unidade intensiva de hospital público de infectologia do Rio de Janeiro. Na análise líquórica por PCR multiplex, foi isolada *Neisseria meningitidis* do tipo C, sendo mantido o tratamento guiado por 7 dias, com boa resposta evolutiva e posterior extubação, apesar de ainda manter feridas sequelares em pés. Após o despertar, paciente apresentou paralisia e anestesia em membros inferiores, com sensibilidade tátil e térmica mantidas, associada à perda de controle esfíncteriano e bexiga neurogênica, sendo submetido à ressonância magnética que evidenciou aracnoidite adesiva em cauda equina. Foram realizadas sorologias virais para HIV, hepatites e sífilis, todas negativas, além de nova punção lombar descartando nova infecção de sistema nervoso central. Não foi realizada eletroneuromiografia pela presença de lesões na perna. Optado pela realização de pulsoterapia com Metilprednisolona 1 mg/kg e posterior manutenção de Prednisona em dose 0,5 mg/kg, com discreta melhora da força em coxas, sem ganho em relação à perda de sensibilidade dolorosa. Paciente recebeu alta necessitando de uso de cadeira de rodas. A meningococemia é classicamente descrita como uma doença muito grave, de desfechos catastróficos. A aracnoidite é uma complicação raramente associada às meningites, porém com potencial de aumento da morbimortalidade e que deve ser investigada nos casos de alterações motoras não explicadas por outras causas. É discutível também se há subpercepção desta sequela, uma vez que a doença meningocócica se apresenta muitas vezes fulminante e com tanta gravidade que o paciente evolui para óbito antes mesmo de serem percebidas as consequências. Este relato mostra-se relevante para discutir esta associação que possui pouquíssimos relatos na literatura, mas leva a piora na qualidade de vida do paciente sobrevivente.

Palavras-chave: Meningococemia Meningite Aracnoidite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103126>

ARTRITE SÉPTICA POR NOCARDIA PÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: UM RELATO DE CASO

Lucas Viechniewski Vasconcellos*,
Nubia Leilane Barth Schierling,
Allan Henrique Cordeiro da Silva,
Leonardo Filipetto Ferrari, Amanda Stinghen Correia

Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

Nocardia é uma bactéria filamentosa, gram-positiva, aeróbica que pode ser encontrada em solo, matéria orgânica e em ambientes aquáticos. Infecções em humanos decorrem usualmente de inoculação direta ou inalação, ocorrendo principalmente em contexto de imunossupressão. No entanto, séries recentes de estudos inferiram uma prevalência entre 18-45% em