

toda a assistência pré-natal, verificada no presente estudo, foge ao que preconiza o Ministério da Saúde como rotina de exames e avaliação da qualidade do Pré-Natal.

Palavras-chave: Infecção do Trato urinário Gravidez de alto risco Assistência Pré-natal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103187>

LC-ESI-MS/MS NA IDENTIFICAÇÃO DE AGENTES ETIOLÓGICOS DA SEPSE

Jéssica de Oliveira Veloso Rezende*, Michel Batista, Kelly Cavalcanti Machado, Rodrigo Soares Caldeira Brant, Thiago Bousquet Bandini, Luís Gustavo Morello, Fabrício Klerynton Marchini

Instituto Carlos Chagas (ICC), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Curitiba, PR, Brasil

Introdução/Objetivos: Sepsé é a disfunção múltipla de órgãos causada pela resposta inflamatória irregular do corpo a uma infecção, incluída como prioridade em Saúde Pública pela Organização Mundial de Saúde. É a maior causa de mortes entre pacientes admitidos UTIs, o que é associado à falta de diagnóstico/tratamento eficiente em tempo adequado. O diagnóstico por hemocultura considerado padrão ouro na diagnose, demanda de 3 a 7 dias para o resultado final e baixa sensibilidade. Avanços têm sido realizados na identificação de patógenos a partir de hemocultura positiva, como automação dos testes fenotípicos e bioquímicos, testes moleculares e espectrometria de massas (MS) pela técnica MALDI-TOF, porém a dependência do cultivo prévio ocasiona importantes limitações, com aproximadamente 70% de resultados falso negativos e longo tempo necessário para o crescimento (1 a 5 dias ou mais). Neste estudo desenvolvemos uma prova de conceito para metodologia baseada em LC-MS/MS com o objetivo de monitorar íons de alta intensidade específicos para micro-organismos relacionados à sepsé, diretamente de amostras de sangue total, sem a necessidade de cultivo microbiológico.

Metodologia: O método que desenvolvemos tem como etapas metodológicas partindo de amostra de sangue total: lise diferencial de pH básico e lise celular ácida, extração/digestão rápida das proteínas do microrganismo e o uso da LC/ESI-MS/MS na análise/identificação dos peptídeos únicos discriminatórios de cada patógeno estudado.

Resultados: Demonstramos a eficácia de nossa metodologia ao diagnosticar amostras infectadas com um ou mais dos seguintes patógenos: *S. aureus*, *P. aeruginosa* e *C. albicans*. Nosso método selecionou peptídeos discriminantes a partir dos dados gerados por LC-MS/MS que forneceram identificações corretas para todos os microrganismos mencionados acima com sensibilidade de 87,5% em sete horas e sem necessidade de enriquecimento em microcultura.

Conclusão: Apresentamos um procedimento simples e rápido para a pré-seleção de um painel de peptídeos a ser usado para diagnóstico. A vantagem do nosso método é que podemos diagnosticar patógenos diretamente do sangue total, ao invés de passar pelo processo de cultura, configurando uma alternativa diagnóstica para sangue infecção.

Pre vemos também que nosso método será útil na identificação de fungos filamentosos e no diagnóstico de resistência antimicrobiana, em última análise, contribuindo para dados epidemiológicos.

Palavras-chave: Sepsé Sangue total Diagnóstico molecular Peptídeos discriminatórios Espectrometria de massa

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103188>

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR COM MANIFESTAÇÃO DIFUSA

Thaianes dos SantoOliveira*, Emanuelle Portal Moraes, Luana Oliveira Rodrigues, Paulo de Oliveira Neto, Rafael Darwich Coral Soares

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP, Brasil

Introdução: A Leishmaniose é uma patologia infecciosa originada por protozoários do gênero *Leishmania*. Pode ser classificada em tegumentar, quando atinge pele e mucosas, ou visceral, quando acomete órgãos internos do corpo humano. A Leishmaniose Tegumentar tem grande incidência no Brasil, sendo considerada endêmica no país. Apresentação do caso: Paciente do sexo masculino, 51 anos, residente no município de Monte Dourado/Pará, relatou a presença de lesões cutâneas no dorso. O resultado do exame laboratorial parasitológico direto, juntamente com a inspeção, confirmou o quadro de leishmaniose tegumentar. No exame físico, constataram-se 8 lesões no dorso, descritas como pápulas eritematosas com crostas superficiais. O tratamento iniciou em dezembro de 2022 com antimonial pentavalente, por via endovenosa, sendo prescritas 60 ampolas. O esquema posológico inicial foi: 12,5 ml de glucantime, uma vez ao dia, por 20 dias. O paciente não obteve resposta ao tratamento, então o reiniciou, sendo prescritas 90 ampolas por 30 dias. O tratamento inicial foi realizado em Monte Dourado. Após o término do tratamento e sem melhora, o paciente viajou até o município de Macapá/Amapá para nova avaliação. O número de lesões evoluiu para cerca de 100, tendo as seguintes características: múltiplas pápulas eritematosas com crostas superficiais, algumas confluentes, na região superior e medial do tronco, braços e pernas. Foi iniciado um novo tratamento em abril de 2023 com isetionato de pentamidina 300 mg, no qual foram prescritas 5 ampolas, aplicadas uma a cada dois dias, diluídas em 5 ml de água destilada. Desta solução, foram retirados 5 ml e misturados com soro glicosado, e administrados por via endovenosa. Durante o tratamento com pentamidina, o paciente relatou melhora, ocorreu diminuição do número de lesões e mudanças em seu aspecto, que apresentou cicatrização.

Comentários: A Leishmaniose Tegumentar do tipo difusa, por ser uma condição clínica mais grave e com cura difícil, pode ser tratada com isetionato de pentamidina. Além disso, esse fármaco é o tratamento de primeira linha para a espécie com maior predominância na região norte, a *Leishmania (Viannia) guyanensis*. Isso evidencia que o manejo inicial poderia ter sido mais eficaz caso a escolha inicial tivesse sido o isetionato de pentamidina, em substituição ao glucantime que teve um impacto menor do que o esperado.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar Difusa leishmania Pentamidina

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103189>

LETALIDADE DA SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO NO NORDESTE DE 2017 A 2021: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Aynoa Cristianne Lima Macedo^{a,*}, Luana Dias Xavier^a, Eduardo Kinj de Melo Inagaki^a, Gabriel Emilio Dias Santos^a, Vanessa Gomes Machado^a, Maria Daniella Moura da Silva^a, Renan Silva Santos^a, Aloisio Junio Santos Oliveira^a, Pedro Fontes Libório Correa^a, Arthur Guerra Paiva Pereira^a, Jully Cristina Vilar Barboza^b, Iris Caroline Almeida Santos^c, Ana Beatriz Menezes de Almeida^a

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil;

^b Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil;

^c Faculdade Integrada Tiradentes (FITS), Goiana, PE, Brasil

Introdução: Sífilis Congênita (SC) é uma doença transmitida verticalmente, durante a gestação e parto, se houver a presença de lesões genitais, e é causada pela bactéria *Treponema pallidum*. As sequelas causadas pela sífilis congênita variam de perda fetal precoce, parto prematuro e morte ao nascer, a malformação do feto, surdez e/ou cegueira, alterações ósseas e deficiência intelectual. A SC é uma doença de Notificação Compulsória desde 1986 e pode ser utilizada como um preditor da qualidade da atenção materno-infantil no Brasil. O presente estudo, tem como objetivo analisar e comparar a taxa de letalidade de SC na população de 0 a 1 ano no quinquênio de 2017 a 2021, no Nordeste.

Métodos: Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação: Sífilis Congênita (SC). Foram utilizadas as seguintes opções de busca: ano de diagnóstico, faixa etária de 0-1 ano, região Nordeste e Unidade de Federação (UF) de residência. As taxas de letalidade foram calculadas com informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Resultados: Durante os 5 anos analisados, ocorreram 278 óbitos de crianças menores de 1 ano por SC no Nordeste, apresentando uma taxa de letalidade média de 0,92%. A letalidade anual variou entre 0,6%, em 2020, 1%, em 2018, e um máximo de 1,5% em 2021. Baseado na mesma amostra, a faixa etária com mais óbitos foi a de 0-6 dias (71,2%), e a com menos óbitos foi a de 28-364 dias (12,5%). O estado nordestino com maior prevalência foi Pernambuco, com 26,6% dos óbitos no período selecionado. Já o estado de Sergipe foi o de menor prevalência, com 3,23% dos óbitos totais.

Conclusão: Percebe-se um certo padrão de estabilidade nas taxas de letalidade da SC, sem um importante marco de redução numérica. O ano de 2021 apresentou uma menor razão entre óbitos e diagnósticos notificados, justificando uma maior letalidade anual. Os recém-nascidos foram o

grupo com maior quantidade de desfechos negativos, sendo a idade de 0-6 dias crítica para as taxas de letalidade. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a medida mais eficiente para o controle dos casos de Sífilis Congênita. O pré-natal deve ser oportunístico e garantir a disponibilidade de testagem para sífilis materna no primeiro e terceiro trimestre, bem como no momento do parto. Isso visa garantir o diagnóstico e tratamento precoces, que quando realizados evitam as manifestações clínicas intrínsecas a SC negligenciada.

Palavras-chave: Sífilis Congênita Letalidade Pediatria

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103190>

MANIFESTAÇÃO OCULAR COMO PRIMEIRO SINTOMA DE INFECÇÃO POR SÍFILIS RECENTE EM USUÁRIO DE PREP – RELATO DE CASO

Marcos Felipe de Carvalho Leite*, Nathália Ramos Bento

Hospital de Base do Distrito Federal (HB), Brasília, DF, Brasil

A Sífilis é uma doença infectocontagiosa, sexualmente transmissível, de grande impacto histórico e social, com grande relevância clínica, sendo atualmente um dos maiores problemas de saúde pública enfrentados. É causada pela espiroqueta *Treponema pallidum* e pode apresentar uma ampla variedade de sinais e sintomas semelhantes a outras doenças visto que pode afetar a maioria dos sistemas orgânicos, incluindo manifestações oculares. Cerca de um terço dos indivíduos com neurosífilis apresentam algum sintoma visual; no entanto, a sífilis ocular pode estar presente mesmo na ausência de outras indicações neurológicas e, em casos raros, o envolvimento ocular é a única manifestação da doença. H.F. D.C., 29 anos, usuário regular de PrEP diária, relata em consulta de seguimento quadro de turvação visual progressiva a direita com início há 3 semanas, evoluindo com hiperemia ocular. Negou outros sinais e sintomas como lesões de pele, cefaleia, alteração comportamental ou auditiva. Encaminhado ao pronto-socorro de Oftalmologia e evidenciada em fundoscopia lesão em câmara posterior sugestiva de uveíte bem como edema de disco óptico, com retina preservada. Encaminhado para internação hospitalar para complementação diagnóstica. TC de crânio e órbitas dentro da normalidade. Solicitadas sorologias com diagnóstico confirmado de sífilis recente com teste treponêmico (Fta-Abs) reagente e VDRL 1/32, toxoplasmose IgG reagente e IgM não reagente, demais sorologias não reagentes (HIV e Hepatites B e C). Realizada punção lombar diagnóstica com rotina de líquido dentro da normalidade bem como VDRL não reagente, teste treponêmico no líquido não realizado na ocasião por indisponibilidade. Apresentava sorologias séricas não reagentes de 4 meses atrás, incluindo teste treponêmico, coletadas para seguimento de PrEP. Iniciado tratamento empírico para neurosífilis com Penicilina Cristalina 4.000.000 UI endovenosa a cada 4 horas por um período de 10 dias, já com melhora dos sinais e sintomas no terceiro dia de tratamento, recebendo alta após conclusão do mesmo com seguimento ambulatorial para seriamento de VDRL. Diante do caso, reitera-se a importância de reconhecer esta doença como um distúrbio complicado, com apresentações atípicas que requerem