

^b Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

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

A meningoencefalite por *Listeria monocytogenes* (*L. monocytogenes*) é uma infecção que pode evoluir com hidrocefalia, acarretando elevadas taxas de morbimortalidade. É adquirida através do consumo de alimentos contaminados e acomete predominantemente os extremos de idade, gestantes e imunossuprimidos. Este relato apresenta um caso de meningoencefalite em paciente com imunossupressão pelo tratamento de artrite reumatoide (AR). Paciente do sexo feminino, 47 anos, com história de AR complicada com miocardite, em tratamento com metotrexate e infliximab, iniciou quadro de febre, cefaleia, fotofobia e prostração. Após uma semana, evoluiu com rigidez de nuca e rebaixamento de nível de consciência. Tomografia (TC) de crânio de admissão não evidenciou alterações, e líquido apresentou 533 células, com predomínio de polimorfonucleares, proteinorraquia de 374 mg/dL e glicose de 50 mg/dL, sendo iniciado ceftriaxone empírico. Após três dias, paciente evoluiu com convulsões tônico-clônico generalizadas devido à hidrocefalia comunicante grave, sendo realizada derivação ventricular externa e adicionados vancomicina e ampicilina ao esquema antimicrobiano. O teste de reação em cadeia de polimerase do líquido identificou *L. monocytogenes* e possibilitou o descalonamento para beta lactâmico associado à gentamicina. Após tratamento direcionado, paciente apresentou melhora hemodinâmica, sem novas crises convulsivas. Contudo, não apresentou reflexos de tronco após suspensão da sedação e TC de controle sugeriu herniação temporal. Realizado protocolo de morte encefálica, com constatação de óbito após 18 dias de internação. O metotrexato é um imunomodulador que afeta a atividade de linfócitos T e já foi associado a infecções oportunistas como pneumocistose e aspergilose, mas não à listeriose. O infliximab é um antagonista do fator de necrose tumoral alfa (TNF- α), citocina essencial no combate de infecções por microrganismos intracelulares, como a *L. monocytogenes*. Em estudos anteriores, a combinação de metotrexato e infliximab não resultou no aumento do risco de infecções oportunistas em relação ao uso das medicações isoladamente. É importante alertar à comunidade médica sobre a forte associação entre antagonistas do TNF- α e listeriose invasiva, de modo a instituir terapia empírica precoce nos casos de meningoencefalite em pacientes de risco e assim evitar desfechos negativos. Do mesmo modo, os pacientes devem ser orientados sobre cuidados com alimentos como forma de prevenção.

Palavras-chave: Meningoencefalite *Listeria monocytogenes* Infliximab Metotrexato

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103194>

MUDANÇAS NAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E LETALIDADE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES COM ENDOCARDITE INFECCIOSA: ESTUDO DE QUATRO DÉCADAS

Diego Augusto Medeiros Santos^{a,*},
Rinaldo Focaccia Siciliano^b,

Bruno Adler Maccagnan Pinheiro Besen^a,
Tania Mara Varejão Strabelli^b, Caio Trevelin Sambo^a,
Vitor de Medeiros Milczwski^a, Flora Goldemberg^a,
Flavio Tarasoutchi^b, Milena Ribeiro Paixão^b,
Alfredo José Mansur^b, Gustavo Nascimento-Carvalho^a,
Marcelo Luiz Campos Vieira^b

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

^b Instituto do Coração (InCor), Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Endocardite infecciosa é uma doença pouco frequente mas com elevado risco de complicações e morte.

Objetivo: Descrever tendências temporais nas características clínicas e epidemiológicas de pacientes hospitalizados com endocardite infecciosa em um único centro de referência ao longo de quatro décadas.

Métodos: Coorte de 1.804 episódios consecutivos de endocardite em pacientes (> 12 anos) internados em um hospital cardiológico, 1978-2022. O desfecho foi óbito intra-hospitalar. Foram estudados dados demográficos, comorbidades, condições predisponentes, microrganismos e complicações ao longo do tempo e por décadas (1978-1988, 1989-1999, 2000-2010, 2011-2022). Foi realizada uma análise de séries temporais, modelando cada ano usando uma função spline cúbica não-linear com 4 pontos de inflexão para permitir a análise de não-linearidades ao longo do tempo. As associações brutas de cada resultado com essa função não-linear dos anos foram analisadas e ajustadas para fatores de risco (idade, prótese valvar, *S. aureus*, evento embólico e abscesso perivalvar).

Resultados: A maioria dos pacientes era do sexo masculino (64%). Verificou-se aumento da mediana de idade ao longo das décadas (29 a 57 anos; $p < 0,001$). Também se observou redução na frequência de cardiopatia reumática (14% para 6%; $p < 0,001$) assim como das infecções estreptocócicas (46% para 33%; $p < 0,001$). Houve um aumento progressivo de endocardite em prótese valvar, complicações associadas (abscesso perivalvar, insuficiência cardíaca descompensada, embolização) e infecções por estafilococos coagulase-negativos e MRSA ao longo do tempo. A mortalidade geral intra-hospitalar foi de 30%, com tendência ascendente ao longo das últimas três décadas ($p = 0,022$). No entanto, ao ajustar para fatores relacionados a pior prognóstico (idade, prótese, infecção por *S. aureus*, eventos embólicos e abscesso perivalvar), verificou-se uma diminuição nas mortes intra-hospitalares ($p = 0,019$), variando de 34% na primeira década estudada até 26% na última década.

Conclusões: No período de 44 anos, ocorreram mudanças significativas nas características clínicas e epidemiológicas dos pacientes internados com endocardite. Apesar do aumento da idade média dos pacientes, do envolvimento de próteses valvares, das infecções por estafilococos coagulase negativos/MRSA e das complicações, foi observada uma redução progressiva na taxa de mortalidade ajustada aos fatores de risco ao longo das décadas analisadas.

Palavras-chave: Endocardite infecciosa Coorte histórica
Tendência temporal

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103195>

MÉTODOS MOLECULARES E MICROBIOLOGIA CONVENCIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE AGENTES ETIOLÓGICOS E NO TRATAMENTO DE MENINGOENCEFALITES AGUDAS

Luís Arthur Brasil Gadelha Farias^{a,*},
Marcos Maciel Sousa^a, Karene Ferreira Cavalcante^b,
Aldenise de Olinda Castro^a,
Jacó Ricarte Lima de Mesquita^a,
Antônio Silva Lima Neto^c,
Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti^d,
Tania Mara Silva Coelho^a, Sílvia Figueiredo Costa^e,
Clarissa Perdigão Mello^b,
Francisco Edson Buhamra de Abreu^a,
Maura Salaroli de Oliveira^e,
Lauro Vieira Perdigão Neto^a

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil;

^b Laboratório de Saúde Pública do Ceará (LACEN), Fortaleza, CE, Brasil;

^c Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), Fortaleza, CE, Brasil;

^d Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), Fortaleza, CE, Brasil;

^e Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: O diagnóstico precoce das meningites agudas impacta na conduta médica terapêutica, e a identificação da etiologia fornece subsídios para adequação da terapia antimicrobiana. Objetivamos avaliar o impacto dos métodos moleculares e da cultura na identificação etiológica e na modificação da terapia antimicrobiana e antiviral inicial nas meningoencefalites agudas. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São José de Doenças Infecciosas (CAAE: 52811521.7.0000.5044).

Métodos: Estudo retrospectivo de pacientes com meningoencefalite aguda (<14 dias), diagnosticados por métodos moleculares (Genexpert® Cepheid e PCR Filmarray® Biomerieux) e/ou culturas tradicionais (ágar chocolate, ágar sabouraud e MGIT) em hospital de referência em doenças infecciosas, de 2019 a 2021. A análise estatística foi realizada em Excel e o teste utilizado foi o qui-quadrado (significância se $p \leq 0,05$).

Resultados: 152 pacientes foram incluídos no estudo com meningoencefalites agudas. Dos 152 pacientes, 113 realizaram PCR Filmarray®, 46 realizaram Genexpert®, 98 realizaram cultura para germes piogênicos, 26 cultura para micobactérias e 32 culturas para fungos. Um total de 85 (56%) tiveram o diagnóstico etiológico confirmado. Dos 85 pacientes, 43 foram identificados por PCR Filmarray®, 7 por Genexpert® e 14 por cultura convencional, 5 por cultura p/ fungos, 7 por PCR Filmarray® e cultura convencional. Os melhores desempenhos (positividade) foram, respectivamente: PCR Filmarray® ($n = 43/113$; 38%), Genexpert® ($n = 7/46$; 15,2%) e cultura ($n = 14/98$; 14,4%). No grupo do PCR Filmarray® foram

identificados vírus ($n = 23/43$; 53,5%), bactérias ($n = 18/43$; 41,9%), e fungos ($n = 5/43$; 11,6%). A cultura identificou: *C. neoformans* ($n = 2$), *S. pneumoniae* ($n = 3$), *S. suis* I ($n = 2$), *S. agalactiae* ($n = 1$), *S. aureus* ($n = 1$), *K. pneumoniae* ($n = 1$), *Corynebacterium jeikeium* ($n = 1$). Percebeu-se o ganho de diagnóstico com biologia molecular de 23,6% ($p = 0,0003$). Um total de 22% (25/113) e de 18% (18/98) dos pacientes tiveram antibioticoterapia modificada, pelo PCR Filmarray® e pelas culturas para germes piogênicos.

Conclusão: Métodos moleculares trazem informações complementares aos métodos tradicionais. Foram encontrados agentes etiológicos incomuns, como fungos e micobactérias. Uma proporção moderada de pacientes teve terapia modificada pelos resultados. Houve mais frequente solicitação de PCR Filmarray® e genexpert do que as culturas, o que pode significar subutilização das culturas.

Palavras-chave: Meningoencefalite aguda Métodos moleculares Culturas Agentes etiológicos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103196>

NOCARDIOSE E IMUNOSSUPRESSÃO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Pedro Moreno Fonseca*, Frederico da Cunha Abbott,
Jaysa Pizzi, Andressa Noal, Ivandro Luís Zolett Júnior,
Francisco Port Rodrigues,
Andreia de Quadros Maccarini, Julia Somenzi de Villa,
Greici Taiane Gunzel

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: As infecções por *Nocardia* sp. são raras e devido o pequeno número de casos na literatura, ainda se configura um desafio diagnóstico e terapêutico. A nocardiose está normalmente atrelada a contextos de imunossupressão como: AIDS, neoplasias, uso prolongado de corticosteróides, entre outros. Torna-se importante analisar os casos documentados no nosso centro como forma de contribuir no conhecimento acerca da doença e ajudar na produção de literatura científica alertando para a presença dessa doença em pacientes imunossuprimidos.

Métodos: A partir de uma revisão de prontuários eletrônicos foi possível analisar um total de 13 casos comprovados de nocardiose no Hospital Nossa Senhora da Conceição em Porto Alegre - RS no período de janeiro de 2010 até fevereiro de 2023.

Resultados: Foram identificados 13 pacientes com cultura confirmando infecção por *Nocardia* sp. ou espécie em 13 anos de revisão. As principais condições de imunossupressão associadas são respectivamente idade superior a 60 anos (30%), diabetes mellitus (25%) e HIV/AIDS (20%). Os principais sítios de acometimento neste estudo foram: pulmonar (33,33%) e sistema nervoso central (27,78%). A taxa de letalidade encontrada foi de 38,46%, com 5 pacientes evoluindo para óbito sem completar tratamento.

Conclusão: Essa série de casos descreve como a infecção por *Nocardia* pode se manifestar em diferentes cenários clínicos e em indivíduos com vários fatores predisponentes, destacando a necessidade de avaliação cuidadosa em