

sintomático e foi hospitalizado. Foram solicitados exames laboratoriais para pesquisa de doenças autoimunes, marcadores tumorais e sorologias, todos sem alterações. Análise de LCE demonstrou pleocitose (75% de linfócitos) e hiperproteínoorraquia (503 mg/dL), com culturas e exames diretos negativos. O paciente foi submetido a ressonância de neuroeixo, sem alterações, e foi investigado para presença de neoplasias com resultados negativos. A tomografia de tórax evidenciou conglomerados de linfonodos em região hilar e opacidades micronodulares com preenchimento brônquico. Foram feitos lavado broncoalveolar, biópsia de lesão endobrônquica e de linfonodo mediastinal. As amostras tiveram cultura positiva para *Cryptococcus gattii*. Assim, definiu-se o diagnóstico de meningite crônica por etiologia fúngica com base nas alterações do LCE, apesar do micológico cultural negativo. Foi realizado tratamento de indução com anfotericina B lipossomal e fluconazol por 14 dias. O paciente evoluiu com melhora sintomática, recebeu alta com fluconazol para tratamento de consolidação e manteve-se assintomático desde então. Meningoencefalite criptocócica é uma causa extremamente rara de doença de sistema nervoso central em pacientes imunocompetentes. Acredita-se que o mecanismo se deve à alta exposição à cepa criptocócica com alta patogenicidade ou a algum déficit imunológico não detectado. Nesse sentido, álcool e diabetes podem fazer com que o hospedeiro se torne imunossuprimido temporariamente.

**Palavras-chave:** Meningite crônica, Imunocompetente, *Cryptococcus gattii*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103303>

#### MICOSES ENDÊMICAS ASSOCIADAS À COVID-19 EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM CENTRO NO NORDESTE DO BRASIL

Lisandra Serra Damasceno<sup>a,b,\*</sup>, Mohamed Saido Balde<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;

<sup>b</sup> Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução/Objetivos:** Mucormicose, aspergilose pulmonar invasiva e candidemia têm sido reportadas em indivíduos com infecção grave por SARS-CoV-2. Entretanto, dados sobre micoses endêmicas e COVID-19 são escassos na literatura. O objetivo deste estudo foi descrever as características clínicas e epidemiológicas de pacientes acometidos por estas infecções, internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ) em Fortaleza/Ceará, no período de março/2020 a março/2022.

**Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram selecionados pacientes com diagnóstico de COVID-19 confirmado. O diagnóstico da micose foi realizado através do isolamento do fungo em creme leucocitário, líquido ou amostra respiratória.

**Resultados:** No período do estudo 2417 pacientes com COVID-19 foram internados no HSJ. Destes, 14 (0,57%) pacientes foram diagnosticados com micose endêmica. Histoplasmosse Disseminada (HD) acometeu 12 pacientes. Coccidioidomicose e Neurocriptococose (NCP), apenas um paciente, cada. A maioria era do sexo masculino (91,2%), com idade mediana de 32 anos (IIQ=27-41). Onze pacientes

tinham a micose associada à COVID-19 na admissão hospitalar. Destes, três pacientes foram classificados como COVID-19 grave, um como COVID-19 moderada e sete como COVID-19 leve. Três pacientes receberam o diagnóstico de COVID-19 durante a internação hospitalar (dois com HD e um com NCP). O tempo mediano para o diagnóstico da micose foi de 2 dias (IIQ=1-7). Infecção pelo HIV ocorreu em todos os pacientes com HD e NCP. A mediana de linfócitos T CD4+ nestes pacientes foi de 19 céls/mm<sup>3</sup> (IIQ=13-46), e o log da carga viral do HIV de 6,14 (IIQ=5,85-6,540). Febre e fraqueza foram identificadas em 91,2% e 66,7% dos pacientes, respectivamente. Sintomas respiratórios foram observados em seis pacientes (42,8%), e sintomas gastrointestinais em três pacientes (40%), na admissão hospitalar. Anemia e linfopenia foram observadas em pacientes com HD e NCP. A mediana da lactatodesidrogenase em indivíduos com HD/COVID-19 foi de 928 U/L (IIQ=428-3402), de transaminase oxalacética de 125 mg/dL (IIQ=62-252), transaminase pirúvica de 50 mg/dL (IIQ=44-73) e creatinina 1,1 mg/dL (IIQ=0,75-1,3). Óbito ocorreu em cinco pacientes (35,7%) com HD. Destes, três tinham COVID-19 grave/moderada e dois COVID-19 leve (p=0,222).

**Conclusão:** Nesta casuística houve uma baixa frequência de micose endêmica associada à COVID-19. A imunossupressão avançada pode ter contribuído para um pior desfecho clínico.

**Palavras-chave:** Micose endêmica, Histoplasmosse, Criptococose, Coccidioidomicose, COVID-19

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103304>

#### MUCORMICOSE RINOCEREBRAL ASSOCIADA À ASPERGILOSE ANGIOINVASIVA: RELATO DE CASO

Juliana Carvalho Farias\*, Fernando Silva da Silveira, Eveline Fernandes Nascimento Vale, Victor Mourão Vilela Barbosa, Marcos Felipe de Carvalho Leite

Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A mucormicose é uma infecção fúngica oportunista, altamente invasiva, causada por fungos da ordem mucorales, mais incidentes em pacientes com diabetes. A forma rinocerebral é a mais frequente e manifesta-se por edema periorbital, cefaleia e necrose tecidual com evolução rapidamente progressiva para sistema nervoso central.

**Relato de Caso:** Paciente de 19 anos, sexo feminino, com antecedente de diabetes mellitus tipo I, sem adesão ao tratamento e com histórico de internações frequentes por Cetoacidose Diabética (CAD). Apresentava otalgia à direita, cefaleia e parestesia em face iniciada anteriormente à exodontia e à drenagem de abscesso dentário realizadas há 1 ano. Iniciou quadro de taquicardia e sudorese há 2 dias da internação em hospital secundário do Distrito Federal associado a episódio de CAD, evoluindo com edema de hemiface direita. A tomografia de face mostrou celulite periorbitária, pansinusite e ausência de coleções. Após 12 dias da internação, foi visto tumefação em palato duro à direita, pontos de necrose e exposição óssea. Realizada exodontia e drenagem de palato com tratamento empírico para infecção de etiologia