

17D) em 489 (91,92%). No MAC ELISA, 4 (0,79%) amostras foram positivas para Orthoflavivirus denguei, 1 (0,20%) Orthoflavivirus nilense, 2 (0,40%) Orthoflavivirus louisense, 1 (0,20%) Orthoflavivirus zikaense, 1 (1,96%) Orthobunyavirus oropoucheense. Assim como, 228 (10,15%) apresentaram detecção de anticorpos na zona borderline para uma das espécies testadas e 97 (4,32%) apresentaram reatividade cruzada entre Orthoflavivirus e Orthobunyavirus.

Conclusão: Foi possível detectar infecção recente para Orthoflavivirus denguei, Orthoflavivirus zikaense, Orthoflavivirus nilense, Orthobunyavirus oropoucheense e Orthoflavivirus louisense, bem como foi observada a circulação dos demais arbovírus testados na área estudada. Medidas de prevenção das arboviroses e o controle vetorial são fundamentais para evitar surtos e epidemias dessas arboviroses.

Palavras-chave: Arbovírus Exploração Mineral Sorologia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103466>

KIT DE TESTE DE ANTÍGENO MULTIPATOGÊNICO (MAK-5): DISTRIBUIÇÃO E FREQUÊNCIA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS NA ALEMANHA ENTRE VOLUNTÁRIOS DO REGISTRO VACCCELERATE

Jon Salmanton-Garcia^{a,*}, Julia A. Nacov^a, Zoi Dorothea Pana^b, Heinz-Josef Schmitt^a, Jannik Stemler^a, Oliver A. Cornely^a

^a University Hospital Cologne, Alemanha;

^b European University of Cyprus, Cyprus

Introdução: Atualmente, o SARS-CoV-2 é o patógeno respiratório viral predominante. Entretanto, durante o inverno, outros vírus podem causar infecções respiratórias agudas (IRAS). O diagnóstico diferencial é necessário para facilitar o tratamento direcionado e o agrupamento de pacientes. O VACCCELERATE é o consórcio financiado pela União Europeia para pesquisa clínica de vacinas, a qual administra um Registro de Voluntários, promove estudos clínicos e iniciativas de ciência cidadã.

Métodos: Voluntários adultos registrados foram selecionados aleatoriamente e convidados a participar. O endereço postal foi coletado para permitir o envio do kit de teste rápido (TR), MAK-5 (BioTeke Corporation (Wuxi-China)). A disponibilidade de TR de baixo custo, sensíveis e específicos para cinco patógenos (ADV, vírus da gripe A e B, RSV, SARS-CoV-2) em uma amostra respiratória, possibilitou realizar estudo de viabilidade sobre a carga da doença (BoD) fora de ambiente médico. Os participantes foram instruídos a usar o teste se os sintomas respiratórios ou gerais estivessem presentes por pelo menos 24 horas. Resultados do TR como fotos das tiras de teste, dados sobre sintomas relacionados e vacinas anteriores foram relatados por e-mail. As doenças subjacentes eram conhecidas desde o registro inicial.

Resultados: Entre 7 de dezembro de 2022 e 30 de janeiro de 2023 foram avaliados testes de 646 (32,5%) dos 1990 participantes, incluindo as coinfeções (N = 14; 2,2%). Detectamos 232 infecções: 80 (34,5%) SARS-CoV-2 (taxa de ataque (RA) 4,0%), 75 (32,3%) RSV (RA 3,8%) e 68 (29,3%) vírus da influenza A (RA 3,4%). A infecção por ADV foi detectada em 7 (3,0%)

voluntários (RA 0,4%) e o vírus da influenza B em 2 (0,9%; RA 0,1%). Um total de 99,4% dos testes produziu resultados válidos, enquanto 4 (0,6%) testes foram inválidos (controle negativo). Embora o RSV tenha sido o vírus detectado com mais frequência na primeira semana de avaliação (semana do calendário (CW) 49/22), houve uma clara mudança para o vírus da influenza A na CW 50/22, seguido pelos picos de SARS-CoV-2 nas CW 51/22 e 03/23.

Conclusões: Esse tipo de estudo permite a avaliação do BoD por patógenos de IRAS antes que a atenção médica seja procurada e fornece informações sobre o curso das ondas de infecção anuais (inverno) até o nível local. A frequência dos vírus detectados variou ao longo do tempo. Embora o vírus da influenza A, o RSV e o SARS-CoV-2 tenham sido detectados com frequência, as infecções por ADV e pelo vírus da influe

Palavras-chave: otmalst influenza diagnóstico SARS-CoV-2 VRS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103467>

LEVANTAMENTO DA SÉRIE HISTÓRICA DOS CASOS DE DENGUE NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2014 A 2022

Roseane Pôrto Medeiros^{*}, Nascione Ramos de Souza, Roudom Ferreira Moura, Roberto Rodrigues Contreira, Jussara Vargas Polimanti

Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/objetivo: Evidências de estudos demonstram o aumento de doenças por arboviroses intrinsecamente ligado ao crescimento desordenado, descarte inadequado de lixo, nível de escolaridade e, adaptabilidade vetorial do aedes aegypti. Descrever o perfil socioepidemiológico e clínico dos casos notificados de Dengue no estado de São Paulo (ESP) no período compreendido entre 2014 a 2022, considerando a mudança na classificação dos casos notificados, segundo o Ministério da Saúde (MS).

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo ecológico, descritivo, de base populacional, que utilizou dados secundários, provenientes da base de dados públicos, denominado Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do ESP.

Resultados: A partir da nova classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) em meados de 2014, foram registradas no ESP no período de 2014 a 2022 as seguintes notificações de casos prováveis de Dengue, a saber: Dengue com 2.140.620 (90,54%), Dengue com sinais de alarme demonstrando 30.118 (1,27%) e, Dengue grave 2.004 (0,08%) dos casos. Com relação a variável raça foram encontrados brancos (53,17%), pretos (3,32%), pardos (14,51%), amarelos (0,55%), indígenas (0,10%) e ignorados/brancos (28,35%). A prevalência de casos prováveis de dengue (64,71%) foi na faixa etária de 20 a 59 anos. Dentre os casos prováveis 54,31% do sexo feminino e 45,52% masculinos e 0,17% ignorados/brancos. O nível de escolaridade com maior concentração destes casos foi ensino médio completo (16,69%) e, a evolução para cura observada neste agravo correspondeu a 86,15% dos casos registrados.

Conclusões: Nossos dados reiteram a premissa que a evolução dos casos é decorrente das dificuldades enfrentadas na acessibilidade ao diagnóstico/ tratamento oportuno da dengue e, neste contexto o conhecimento do cenário socioepidemiológico vigente é fundamental para o sistema de saúde reorganizar as estratégias de intervenção e, prepositivamente sinalizar medidas de contingenciamento desta zoonose. Fonte: Ministério da Saúde – Datasus – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Palavras-chave: Dengue notificações casos prováveis socioepidemiológico Saúde Pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103468>

MANIFESTAÇÃO OCULAR DO DENGUE – UM RELATO DE CASO

Isabel Cunha Santos*, Roger Lopes Batista, Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira, Rodrigo Juliano Molina

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

A dengue é uma arbovirose de grande importância, variando desde oligossintomáticas até quadros graves. Será descrito caso clínico e discutidas manifestações oculares da dengue. Paciente feminino, hígida, iniciou quadro de mialgia, cefaleia, exantema, náuseas e dor abdominal, negava sinais de alarme. Sintomas duraram 3 dias, com melhora após dipirona. Porém após 7 dias notou baixa acuidade visual e “pontos brancos” sendo encaminhada para Hospital. No primeiro exame, visto hiperemia e petéquias em membros e tronco. Na fundoscopia, hemorragia ponto borrão perifoveal inferior em olho direito (OD) e hemorragias pré-retinianas perifoveal e na fóvea com edema macular no olho esquerdo (OE). Optado por internação. Evoluiu com prurido em regiões plantares/palmares e melhora parcial da turvação visual. Nos laboratoriais, provas de coagulação sem alterações e, no hemograma, Hematócrito (Ht) 44,4%, Hemoglobina (Hb) 15,2g/dL, leucócitos 4.950mm³ e plaquetas 91.000mm³. Iniciado anti-histamínico. Refeito avaliação após 4 dias com mesma descrição anterior. Na tomografia de coerência óptica (OCT) presença de edema intraretiniano em OE. Prescrito colírio Cetorolaco. No último hemograma, Ht 40,2%, Hb 13,9g/dL, leucócitos 5.550mm³ e plaquetas 153.000mm³. Confirmação diagnóstica por sorologia para dengue IgM positiva. Devido boa evolução, recebeu alta. Na consulta pós alta, em OD mantinha hemorragia inferior, exsudatos e hemorragias retinianas perifoveal e na fóvea, e, no OE, edema macular, hemorragia em reabsorção. Mantido colírio e prescrito prednisona (desmame a cada 5 dias). Refeito OCT e visualizado ausência de edema macular e intraretiniano. Na fundoscopia do OD, hemorragia em reabsorção em polo posterior e exsudatos em maior quantidade. No OE, hemorragia retiniana em reabsorção associado a exsudatos. Mantido colírio e prednisona. No caso, a paciente realizou exames na fase de convalescência, com plaquetas em ascensão. Após corticoide oral, houve regressão das lesões. Em revisão da literatura, há controvérsias sobre a fisiopatologia. Sugere-se tanto lesão viral direta quanto inflamação imunomediada. Os mecanismos são:

hemoconcentração, vasculite e distúrbios de coagulação. Os principais sintomas relatados são: diminuição da acuidade visual, escotoma central, moscas volantes, hemorragia subconjuntival e dor retrobulbar. A maculopatia é a principal manifestação retiniana. O prognóstico é favorável com recuperação espontânea ou se necessário com uso corticoterapia.

Palavras-chave: Dengue ocular arbovirose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103469>

MIELITE TRANSVERSA POR HERPES VÍRUS: RELATO DE CASO

Guilherme Dorneles Zinelli*, Maria Carolina Rey Alt, Bruna Kochhann Menezes, Viviane Raquel Buffon

Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS, Brasil

Introdução: A mielite transversa é um distúrbio neuroimune da medula espinhal, caracterizada por paresia, parestesia, disfunção intestinal ou urinária. O relato de novos casos ganha importância à medida em que a mielite transversa é uma afecção extremamente rara, com prevalência subestimada entre um a oito novos casos por milhão de pessoas por ano. A despeito disso, a necessidade de um rápido diagnóstico é crucial para evitar paraplegia e morte.

Relato de caso: Paciente masculino de 24 anos, previamente hígido, descreve sinais e sintomas inespecíficos de febre, mialgia e surgimento de exantema maculopapular em membros superiores e dorso, evoluindo com dificuldade de micção e evacuação, sendo, por diversas vezes, realizado sondagem vesical de alívio e tratado, empiricamente, para infecção urinária. Após uma semana, já em atendimento hospitalar, associa ao quadro clínico lombalgia, paresia e parestesia em membros com dificuldade para deambular. A punção lombar evidenciou líquido com padrão viral e PCR positivo para Herpes Vírus I e II. A ressonância magnética de neuroeixo comprovou lesão medular extensa. Foi realizado pulso-terapia com metilprednisolona, aciclovir intravenoso por 21 dias e profilaxia para estrogiloidíase. Após 2 meses, já com recuperação significativa de marcha e controle esfinteriano, repetiu-se nova ressonância, que evidenciou ausência de lesões medulares.

Comentários: As mielites possuem etiologias autoimunes, neoplásicas, vasculares ou infecciosas. No entanto, 64% dos casos são idiopáticos, dada a grande dificuldade de se estabelecer a natureza causal da infecção. Após ter sido descartada compressão medular por ressonância magnética, a história clínica típica associada com achados sugestivos de infecção no líquido cefalorraquidiano (LCR) nos aproximam do diagnóstico de mielopatia infecciosa. A mielite por Herpes Vírus pode apresentar padrão ascendente ou não ascendente e lesões cutâneas herpéticas não são prevalentes nesses casos ao contrário do quadro descrito pelo paciente.

Palavras-chave: mielite transversa herpes vírus meningoencefalite por vírus herpes simpl

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103470>