

NEFROPATIA POR POLIOMAVÍRUS BK EM ENXERTO RENAL

Gabriele da Silva^{*}, Nubia Leilane Barth Schierling,
Fernanda Pereira Pedroso, Amanda Stingham Correia,
Fabiana Loss de Carvalho

Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), Curitiba, PR,
Brasil

M.N., 51 anos, realizou transplante renal há 8 meses por doença renal crônica secundária à nefrolitíase. Em uso inicial de Micofenolato 4mg/dia, Prednisona 40mg/dia e Tacrolimus 16mg/dia. Evoluiu há 3 meses com declínio progressivo da função renal – aumento da creatinina basal em sete vezes, sem outros sintomas associados. Biópsia de enxerto por via percutânea revelou infiltrado mononuclear com plasmócitos e granulócitos, além de túbulos exibindo atipias nucleares compatíveis com infecção viral, positivas à marcação imuno-histoquímica por SV40. Os achados morfológicos configuram nefrite crônica tubulointerstitial secundária a infecção por Poliomavírus. PCR quantitativo para poliomavírus BK de $9,44 \times 10^5$ cópias/mL. Prosseguida a abordagem com redução progressiva na imunossupressão do paciente, o qual mesmo com apenas Tacrolimus 10mg/dia manteve piora da função renal. Nova biópsia evidenciou fibrose e doença terminal por poliomavírus. Realizada imunoglobulina endovenosa 160g visando conter a progressão, no entanto, manteve piora e foi indicado à diálise no momento, além de novo transplante no futuro após carga viral indetectável. A infecção pelo poliomavírus BK tem taxas de soroprevalência de mais de 90% na população geral. O vírus permanece em latência no rim e nas células uroepiteliais, resultando em infecção apenas em hospedeiros imunocomprometidos, podendo levar a nefropatia em até 8% dos casos após transplante renal. Outras manifestações do vírus BK incluem estenose ureteral e cistite hemorrágica, observadas principalmente após transplante de células-tronco hematopoiéticas. Como a imunidade celular é mais suprimida no primeiro ano pós transplante renal, a replicação viral ocorre frequentemente durante esse período. A biópsia do aloenxerto é o padrão-ouro para o diagnóstico, além de auxiliar na avaliação da gravidade. Uma redução na intensidade da imunossupressão é o princípio geral para o tratamento, no entanto, ela mesma pode culminar em rejeição. A literatura descreve diversas terapias adjuvantes, ainda sem benefício claro, como uso de quinolonas, Cidofovir, Leflunomida e imunoglobulina intravenosa – esta última age por efeitos imunomodulatórios e, dessa forma, parece contribuir para a resolução da doença. Em caso de falha, pacientes com perda de enxerto podem ser retransplantados, alcançando altas taxas de sucesso clínico, sendo a nefrectomia do rim nativo não recomendada.

Palavras-chave: Poliomavírus Enxerto renal Nefropatia

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103473>

O RISCO DE CASOS E ÓBITOS DURANTE COCIRCULAÇÃO DA DENGUE E FEBRE CHIKUNGUNYA EM PERÍODO EPIDÊMICO: UMA ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL

Marcela Franklin Salvador de Mendonça^{a,*},
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva^b,
Heloísa Ramos Lacerda^a

^a Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical,
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE,
Brasil;

^b Centro Acadêmico de Vitória, Centro de Saúde Coletiva,
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de
Santo Antão, PE, Brasil

Introdução/objetivo: Dengue e otmail sto constituem sérios problemas de saúde pública em todo o mundo, principalmente devido ao potencial de causar extensas epidemias. Para subsidiar políticas de prevenção de doenças e agravos à saúde pública, a análise espacial tem sido incluída como importante ferramenta por possibilitar a identificação de áreas de maior risco para a ocorrência das doenças. O objetivo do estudo foi realizar uma análise espaço-temporal dos casos de dengue e otmailsto, incluindo óbitos, durante a primeira epidemia após a circulação do CHIKV no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil.

Métodos: Estudo ecológico em Pernambuco e na capital do estado, Recife, de 2015 a 2018. O método de varredura espaço-temporal de Kulldorff foi adotado para identificar agrupamentos espaciais e fornecer o risco relativo. Para avaliar a significância em um nível de $p < 0,01$ do modelo, o número de repetições de Monte Carlo foi de 999 vezes. Para realizar as estatísticas de varredura foi utilizado o modelo de probabilidade de Poisson, com uma janela de varredura circular; precisão temporal anual e análise retrospectiva.

Resultados: Um total de 227 mortes e 158.728 sobreviventes de arboviroses foi relatado durante o período do estudo, 100 mortes pela infecção pelo vírus da dengue (DENV) e 127 por CHIKV. A proporção de todos os infectados (óbitos mais sobreviventes) com dengue foi de 77,42% e com otmail sto foi de 22,58%. A maioria dos óbitos ocorridos eram residentes do município de Recife (77,5%). A análise espaço-temporal da prevalência no estado de Pernambuco revelou a presença de quatro clusters nos anos de 2015 e 2016, destacando-se a Macrorregião Metropolitana com risco relativo=4 e as macrorregiões Agreste e Sertão com risco relativo= 3.3. A análise espaço-temporal da taxa de mortalidade no município de Recife revelou a presença de dois clusters no ano de 2015. No cluster primário, nota-se que o referido agregado apresentou um risco relativo=7.2, e o cluster secundário apresentou um risco relativo = 6.0.

Conclusão: A análise espaço-temporal com o método estatístico espaço-temporal de Kulldorff mostrou-se viável na identificação de áreas de risco para ocorrência de arboviroses, podendo ser incluída nas rotinas de vigilância de forma a otimizar as estratégias de prevenção em futuras epidemias. Este estudo permite priorizar áreas com números significativos de casos de arboviroses para reorientar as ações de vigilância e controle vetorial mais eficaz.

Palavras-chave: Dengue Chikungunya Análise espacial Arboviroses

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103474>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HANTAVIROSE ENTRE 2012 E 2022, NO BRASIL

Beatriz Silva de Marco^{a,*}, Alice Sarno Menezes^a, Gabriela Loula Dourado do Nascimento^a, Gabriel von Flach Sarmiento^a, Davi Domingos dos Santos Ferreira^a, Guilherme von Flach Sarmiento^b, Victor De Oliveira Alvim Albergaria^a, Plácido Natanael de Lima Neto^a

^a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;

^b Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A hantavirose é uma doença viral aguda, e pode ser transmitida a partir da inalação de aerossóis de excretas de roedores e, raramente, por sua mordida. Pode causar síndromes clínicas como: Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirose ou Febre Hemorrágica com Síndrome Renal (FHSR). O FHSR pode se manifestar de diferentes formas, podendo ser assintomática, ou com apresentação súbita de febre, cefaleia, lombalgia e dor abdominal, podendo evoluir para um quadro de choque, hemorragia e insuficiência renal. Esse tipo de Febre Hemorrágica tem taxa de mortalidade entre 6 e 15%, e com necessidade de notificação compulsória. Assim, por conta de seu quadro clínico possivelmente fatal, faz-se necessário compreender o perfil epidemiológico da condição.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos casos de hantavirose no Brasil no período de 2012 a 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, ecológico, descritivo, baseado em dados notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN/SUS) do Ministério da Saúde por meio do DATASUS, entre Jan/2012 e Dez/2022. Foram analisadas as seguintes variáveis: raça, faixa etária, sexo e região.

Resultados: No período analisado, houve 788 casos de hantavirose. Quanto ao sexo biológico, 76,52% dos casos registrados foram do sexo masculino e 23,48% do sexo feminino. Em relação à raça/cor, a maioria dos casos, 63,20%, ocorreram em pessoas brancas. Os indivíduos pardos ocuparam o segundo lugar, com 26,40%. Já os pretos, amarelos e indígenas representam 6,09% dos casos. Não se obteve informações da raça/cor em 4,31% dos casos. Tratando-se de faixa etária, a população de 20 a 39 anos foi a mais acometida, representando 48,48% dos casos. Ademais, a faixa etária entre 40 e 59 anos representou 34,14% dos casos, enquanto crianças e adolescentes representam 11,42% e idosos, 5,96%. Ao analisar as regiões, a região Sul possui o maior número de casos, 43,78%, seguida pelo Centro-Oeste e Sudeste, com 26,52% e 25,13%, respectivamente.

Conclusão: Portanto, ao analisar os resultados obtidos nos últimos 10 anos, o perfil epidemiológico mais atingido é formado por indivíduos do sexo masculino, brancos, entre 20 e 39 anos e da região Sul. Assim, tendo em vista que a análise

dos casos de hantavirose pode ajudar a entender os obstáculos e auxiliar na prevenção para reduzir casos futuros, faz-se fundamental que o poder público fique atento a esse perfil epidemiológico, objetivando a prevenção e controle de tal moléstia.

Palavras-chave: Brasil Hantavirose Perfil epidemiológico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103475>

PANARÍCIO HERPÉTICO EM PACIENTE COM AIDS: RELATO DE CASO DE UMA APRESENTAÇÃO RAPIDAMENTE ULCERATIVA E VEGETANTE

Fernando Silva da Silveira*, Juliana Carvalho Farias, José Moacir Machado Neto, Eveline Fernandes Nascimento Vale, Marcos Felipe de Carvalho Leite

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

Introdução: O panarício herpético (PH) é uma infecção cutânea de acometimento periungueal causada pelo vírus herpes simples (HSV) tipo 1 e 2. As apresentações clínicas das infecções por HSV se correlacionam com o status imunológico do paciente. Assim, em imunossuprimidos, como naqueles com AIDS, a clínica pode assumir aspecto atípico e crônico em vez da forma clássica marcada por vesículas.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 40 anos, com o diagnóstico de infecção pelo HIV há 16 anos, sem adesão à terapia antirretroviral, foi internada na enfermaria de Infectologia do Hospital de Base para manejo de síndrome demencial e lesões cutâneas difusas. Na ocasião, apresentava carga viral de HIV de 9.717 cópias/ml e contagem de linfócitos T-CD4 de 26 células/mm³. Ao exame físico, apresentava lesão ulcerada em 2º quirodáctilo esquerdo, não dolorosa. A lesão foi submetida à biópsia e encaminhada para análise histopatológica e para cultura de bactérias, fungos e micobactérias tuberculosas e não-tuberculosas. A paciente evoluiu com lesão vegetante no local, tendo sido realizado tratamento empírico para infecção de etiologia bacteriana e fúngica, sem resposta terapêutica. Ao longo da internação, a paciente evoluiu com coleção organizada e com progressão da úlcera de forma rapidamente erosiva e deformante, inicialmente no 2º quirodáctilo esquerdo e, em seguida, apresentou acometimento idêntico do 3º quirodáctilo ipsilateral. As culturas de fragmento de pele foram todas negativas. Após várias tentativas terapêuticas sem sucesso, obteve-se o resultado do histopatológico, que apontou para infecção por Herpes simplex, com a seguinte descrição: dermatite ulcerada com atipias citológicas compatíveis com HSV. Somado às lesões digitais, a paciente também apresentava extensa úlcera em região interglútea, cuja análise histopatológica identificou o mesmo aspecto morfológico da lesão dos dígitos. Diante dos resultados, a paciente realizou tratamento com aciclovir por 14 dias e obteve resolução completa das lesões e regeneração do tecido adjacente em cerca de 3 meses após o término do antiviral.

Comentários: Esse caso é permeado de várias características não usuais do PH. A apresentação em mais de um