

epidemia sazonal em estados das Regiões Norte e Nordeste do Brasil no ano de 2023.

**Metodologia:** Foram analisadas 387 amostras com resultado de RT-qPCR positivo para influenza B recebidas no Laboratório de Vírus Respiratório (LVR) do Instituto Evandro Chagas de janeiro a maio de 2023. Destas, 184 foram selecionadas para o sequenciamento genômico, adotando-se os seguintes critérios, amostras com  $Ct \leq 29$ , distribuídas por semanas epidemiológicas e unidades federativas, visando garantir que houvesse representatividade temporal e espacial. As bibliotecas foram preparadas utilizando Nextera XT DNA Library Preparation Kit (Illumina) e submetidas ao sequenciamento de nova geração por amplicon, na plataforma MiSeq Illumina. As sequências obtidas foram montadas e alinhadas com cepas vacinais e outras obtidas de diferentes regiões do Brasil e do Mundo disponibilizadas no GISAID.

**Resultados:** Durante o período analisado foram gerados 174 genomas completos de influenza B. A análise genética demonstrou que todas as amostras pertenciam a linhagem Victoria, clado V1A.3<sup>a</sup>.2, que apresentam como marcadores genéticos a deleção de três aminoácidos (resíduos HÁ1 162-164), classificando-as no grupo V.1<sup>a</sup>.3. Desta forma, as cepas circulantes apresentam-se geneticamente relacionada a cepa vacinal B/Austria/1359417/2021 (V.1<sup>a</sup>.3<sup>a</sup>.2) preconizada para o ano de 2023 no hemisfério sul.

**Conclusão:** A vigilância genômica dos vírus influenza nos permite entender melhor os a dinâmica evolutiva destes agentes, gerando dados que nos permitem inferir sobre a compatibilidade das cepas circulantes com as que compõe a vacina. Desta forma, favorecendo a instituição de intervenções efetivas visando melhorar a aceitação da vacina contra influenza, garantindo assim um maior impacto da vacinação, especialmente no que tange a redução do ônus trazido por esta doença para a população humana.

**Palavras-chave:** Vigilância genômica Gripe Influenza

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103480>

#### PSEUDOTUMOR INTESTINAL POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Nazareth Fabíola Rocha Setúbal\*, Itala Neves Barbosa, Camila da Gama Campos, Maíra Rocha Machado

Hospital Regional da Asa Norte (HRAN/SESDF), Asa Norte, DF, Brasil

A doença citomegálica com acometimento gastrointestinal é uma infecção descrita principalmente em indivíduos imunocomprometidos mas eventualmente pode ser identificada em imunocompetentes. O caso a seguir é uma descrição incomum de apresentação clínica de infecção intestinal por CMV simulando uma neoplasia de cólon sigmoide. MSB, 79 anos, portador de doença de chagas, deu entrada em um hospital privado de Brasília/DF apresentando astenia, hiporexia, dor abdominal e sangramento digestivo baixo, sintomas iniciados após ser submetido a um fleet enema para tratamento de constipação intestinal; relatou períodos de constipação intestinal alternados com diarreia e perda ponderal de 10kg

nos últimos 6 meses. Realizou Endoscopia Digestiva Alta (23/03/2023) que não identificou sangramento recente. Tomografia computadorizada de abdome (23/03/2023) evidenciava “distensão gasosa acentuada de todo o cólon”. Colonoscopia (29/03/2023) evidenciou “lesão vegetante, ulcerada, friável ao toque com sangramento, padrão estenosante com passagem difícil do endoscópio, ocupando cerca de 85% da luz e circunferência do órgão, sugestiva de neoplasia. Mucosa do reto com duas ulcerações recobertas com fibrina em aspecto de cicatrização”. Estudo histopatológico (30/03/2023) evidenciou “exuberante tampão fibrinolítico com extensa erosão”. Imunohistoquímica foi positiva para CMV. Sorologias para Sífilis, HIV, Hepatites B e C negativas, CMV IGG > 250 e IGM negativo. Paciente não recebeu tratamento antiviral e apresentou melhora dos sintomas apenas com tratamento sintomático. Após a alta hospitalar, realizou Retossigmoidoscopia (20/04/2023) que evidenciou “lesão enantematosa plana em sigmoide”, portanto aparente melhora espontânea da massa previamente estenosante. Permanece bem até o momento, em seguimento ambulatorial mensal. Pseudotumor por CMV deve fazer parte do diagnóstico diferencial de massas gastrintestinais mesmo em pacientes imunocompetentes, pois as alterações inflamatórias secundárias à reativação viral podem mimetizar inúmeras patologias, dentre elas as neoplásicas. O tratamento pode incluir ganciclovir intravenoso isoladamente ou associado a remoção cirúrgica da massa quando há obstrução. Pacientes do sexo masculino, com idade acima de 55 anos, coletomizados devem ser cuidadosamente avaliados pois apresentam maior risco de recidiva e maiores taxas de óbito se não forem tratados, porém em 24 a 31% dos casos pode haver remissão espontânea da lesão, como ocorreu no caso descrito.

**Palavras-chave:** Citomegalovírus Pseudotumor intestinal Imunocompetente

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103481>

#### ROMBENCEFALITE HERPÉTICA EM ADOLESCENTE – RELATO DE CASO EM HOSPITAL DE INFECTOLOGIA E DOENÇAS TROPICAIS DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Fellipe Roland Pereira<sup>a,\*</sup>, Francielle Alba Moraes<sup>b</sup>, Edilson Moreira Borges<sup>a</sup>, Ana Luiza Neves de Assis<sup>a</sup>, Piet Gabriel Oliveira Pereira<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho, RO, Brasil;

<sup>b</sup> Centro de Medicina Tropical de Rondônia, Porto Velho, RO, Brasil

Infecções virais no Sistema Nervoso Central podem cursar com meningite, encefalite ou meningo-encefalite, sendo por vezes um diagnóstico diferencial de difícil definição e diferenciação clínica. Por se tratar de distúrbios que não ocorrem com elevada frequência, por vezes os médicos não estão familiarizados com as manifestações clínicas atípicas como a Rombencefalite. A encefalite herpética propriamente dita, se trata da causa de encefalite esporádica fatal mais comum no mundo. Se apresenta classicamente com febre de início rápido, cefaleia, convulsões, déficits neurológicos focais e