

tronco e esparsas em extremidades. Os exames revelaram anemia, leucocitose com desvio, coagulopatia, hipóxia, uremia, elevação de troponina, transaminases e bilirrubinas. Teste de Tzanck positivo e infiltrado intersticial bilateral em RX de tórax. Foram negativos: FAN, sorologias (hepatites e HIV) e culturas. Iniciou-se terapia de suporte (ventilatória, dialítica e nutricional) e medicamentosa (drogas vasoativas, antibióticos, antifúngicos e antiviral). Paciente evoluiu para choque refratário e óbito no 8º dia de internação.

Discussão: A varicela é uma doença geralmente benigna em imunocompetentes e definida por sintomas iniciais, como: febre, dor de cabeça, mal-estar, inapetência e prurido, seguidos por erupções cutâneas generalizadas de vesículas em vários estágios evolutivos. A dor abdominal, precedendo as erupções cutâneas, pode ser um sinal precoce de envolvimento visceral. Em pacientes imunossuprimidos, a varicela pode levar a um acometimento de múltiplos órgãos, cursando com pneumonia, hepatite, miocardite e coagulopatia, levando à falência e à evolução desfavorável. O diagnóstico é clínico, baseado nas lesões cutâneas e no histórico de contato prévio com o VZV. Os exames sorológicos e PCR podem ser complementares ao diagnóstico. A gravidade da VZV em pacientes imunossuprimidos ressalta a necessidade de terapias intensivas de suporte, uso imediato de antivirais, como o Aciclovir, e até associação com imunoglobulina EV, além de controle de infecções secundárias.

Palavras-chave: Varicela disseminada Imunossuprimido Complicações Aciclovir Óbito

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103490>

VIGILÂNCIA DE SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Isabella de Matos Mendes da Silva*,
Jeiza Botelho Leal Reis,
Sibele de Oliveira Tozetto Klein,
Ítalo Rafael Machado Santos, Nanci Silva Santos,
Larissa de Sousa Lyra, André Mário Mendes da Silva,
Hermes Pedreira da Silva Filho

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil

Introdução: A síndrome respiratória gripal é caracterizada pela ocorrência de um conjunto de sinais e sintomas, como cefaléia, febre, faringite, calafrios, tosse, espirros, coriza e mialgia. Pode ser provocada por diferentes tipos de vírus, dentre os mais frequentes, o da Influenza A e B, e desde 2020 o do SARS-CoV-2.

Objetivo: Realizar diagnóstico molecular da Influenza A e B e SARS-CoV-2 em pessoas com sintomas gripais da comunidade acadêmica de uma Instituição de Ensino Superior pública do Recôncavo da Bahia.

Métodos: As amostras nasofaríngeas foram coletadas no período de outubro de 2022 a maio de 2023, devidamente extraídas e purificadas para a detecção do RNA dos vírus SARS-CoV-2 e Influenza A e B. A pesquisa foi realizada através do kit GeneFinder™ COVID-19/Flu A&B RealAmp, por meio da técnica de reação em cadeia da polimerase em tempo real

com transcrição reversa (One-Step RT-qPCR). As amostras foram consideradas positivas, com ciclo de limiar (Ct) \leq 40. Este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (CAAE: 61607222.4.0000.0056).

Resultados: Neste estudo foram realizados 224 testes em 189 pessoas com sintomas gripais. Dentre os indivíduos testados, 54,2% (99/189) eram estudantes, 11,6% (22/189) docentes, 13,2% (25/189) técnicos administrativos, 10,1% (19/189) terceirizados e 12,7% (24/189) eram contactantes. Destes 71,4% (160/224) foram negativos, 23,7% (53/224) indicaram a presença do SARS-CoV-2, 2,7% (6/224) do Influenza A e 2,2% (5/224) do Influenza B.

Conclusão: Este estudo permite concluir que atualmente, mesmo não estando em estado de alerta pandêmico, o SARS-CoV-2 ainda é o mais prevalente, o que pode embasar o direcionamento de ações de prevenção e controle no campo da saúde pública.

Palavras-chave: Influenza SARS-CoV-2 sintomas gripais

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103491>

VIREMIA DE BK: ANÁLISE QUANTITATIVA EM PACIENTES TRANSPLANTADOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

Alessandra Helena da Silva Hellwig^{a,*},
William Latosinski Matos^a, Luciana Giordani^b,
Grazielle Motta Rodrigues^c, Viviane Horn de Melo^d,
Juliana Bergmann^d, Sofia Aquino Monteiro^d,
Angela dos Santos Azevedo^d, Elisa Costabeber^d,
Fernanda de-Paris^e, Dariane Castro Pereira^d,
Rodrigo Minuto Paiva^d, Afonso Luís Barth^b

^a Residência Multidisciplinar em Área Profissional, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^b Laboratório de Pesquisa em Resistência Bacteriana, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^c Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil;

^d Serviço de Diagnóstico Laboratorial, Unidade de Microbiologia e Biologia Molecular, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^e Serviço de Diagnóstico Laboratorial, Unidade de Imunologia de Transplante e Medicina Personalizada, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução/objetivo: O poliomavírus BK (BKV) é um vírus de dupla fita de DNA pertencente à família Polyomaviridae. Estima-se que 80-90% da população adulta seja soropositiva para BKV, ficando em fase latente no organismo após infecção primária que, em sua maioria, é assintomática. Este vírus possui tropismo pelo aparelho urinário e pode persistir nele por um longo período de tempo, o que o torna um importante agente infeccioso oportunista para pacientes receptores de transplante renal. Situações como disfunção renal e nefropatia causadas pelo vírus BK em pacientes transplantados causam preocupação devido ao dano e, conseqüentemente, o