

das patologias prévias, com exuberância de lesões descamativas generalizadas (psoríase vulgar) e da RR também, com surgimento de novas lesões. A paciente foi tratada com nitrofurantoína. Paralelamente, foi mantida a dose de corticóide oral e se acrescentou uso de acitretina 30 mg/dia durante 1 mês, com melhora importante do quadro clínico.

Comentário: O reconhecimento clínico precoce dos episódios reacionais e dos seus fatores desencadeantes (neste caso, a infecção urinária) traz grandes benefícios para o paciente, pela possibilidade de intervenção terapêutica imediata e adequada, prevenindo o desenvolvimento de incapacidades. O tratamento utilizando a associação de medicamentos antiinflamatórios e imunossupressores é o mais adequado para evitar as recorrências, devendo-se manter vigilância quanto aos potenciais efeitos adversos.

Palavras-chave: Hanseníase Reação do Tipo 1 Reação Reversa Infecção do Trato Urinário

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103595>

TUBERCULOSE E OUTRAS INFECÇÕES MICOBACTERIANAS

A IMPORTÂNCIA DA TUBERCULOSE MAMÁRIA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE CASO

Júlio César Soares Barros*,
Maria Luiza Bomfim de Paula,
Maria Adélia de Albuquerque Barros,
Juliana Arôxa Pereira Barbosa

Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

A tuberculose mamária é uma forma extrapulmonar rara da tuberculose. Clinicamente, observa-se uma mastite com presença de nódulo palpável e indolor, irregularmente delimitado, duro e fixo à pele, enquanto a apresentação histopatológica corresponde a uma inflamação granulomatosa. Mulher, 56 anos, G5P5A0, encaminhada para atendimento no setor de Oncologia Clínica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) devido à queixa de nódulo na mama esquerda há 4 anos. Na consulta de 29/11/2022, apresentou nodulação mal delimitada entre quadrantes inferiores de mama esquerda e linfonodomegalia axilar esquerda móvel de 2 cm ao exame físico. Em novo atendimento (11/02/2022), evoluiu com fluxo papilar seroso espesso na mama esquerda e linfonodo supraclavicular esquerdo pouco endurecido. Citologia de fluxo mamário negativa para células neoplásicas. Core biopsy mostrou tecido mamário com adenose, fibroesclerose e papilomatose. Ressonância magnética de mamas BIRADS 4 e USG de mamas BIRADS 5. A imuno-histoquímica da primeira biópsia mostrou ausência de malignidade. Foi solicitado estadiamento clínico com PET/CT que mostrou aumento de metabolismo glicolítico em linfonodos supraclaviculares. Em 22/02/2022, a paciente foi submetida à mastectomia com linfadenectomia axilar e ressecção de linfonodos supraclaviculares. O material foi encaminhado ao serviço de Anatomia Patológica. À microscopia, mama esquerda demonstrou presença de atipias reacionais e infiltrado inflamatório linfoplasmocitário periductal, enquanto linfonodo supraclavicular esquerdo evidencia

inflamação granulomatosa, com presença de necrose caseosa, caracterizando tuberculose mamária e ganglionar. Então foi iniciado tratamento com Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol (RHZE). Apesar das orientações quanto à gravidade do uso irregular das medicações, a paciente abandonou o tratamento por conta própria em junho de 2022 e novamente em novembro de 2022. O tratamento foi iniciado, pela terceira vez, em dezembro de 2022 com finalização prevista para setembro de 2023. Atualmente, a paciente segue em uso de RH e demonstra boa evolução clínica. Assim, destaca-se a importância do reconhecimento da tuberculose mamária como um diagnóstico diferencial de outras patologias mamárias, principalmente do câncer de mama, já que o tratamento com tuberculostáticos, quando realizado adequadamente, se mostra efetivo e evita procedimentos invasivos como a mastectomia.

Palavras-chave: Tuberculose Extrapulmonar Tuberculose Mamária Mastite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103596>

A ASSOCIAÇÃO ENTRE O SNP RS2243250 DE IL-4 E A SUSCEPTIBILIDADE À TUBERCULOSE: UMA META-ANÁLISE DE ESTUDOS CASO-CONTROLE

Marcelo Cleyton da Silva Vieira^{a,*},
Marcos Jessé Abrahão Silva^b,
Luana Nepomuceno Gondim Costa Lima^b,
Karla Valéria Batista Lima^a

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil;

^b Instituto Evandro Chagas, Belém, PA, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) é a doença infecciosa que mais mata no mundo. A interleucina (IL)-4 é uma das principais citocinas envolvidas em sua imunopatologia, associada à hiperinflamação. A presença do polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) rs2243250 (-589C>T) do gene IL-4 foi associada à sua elevada expressão.

Objetivo: Verificar associação entre o SNP rs2243250 de IL-4 e a susceptibilidade à TB.

Metodologia: Foi realizada uma meta-análise através do PRISMA 2020. Buscou-se estudos de tipo caso-controle publicados entre janeiro de 2006 a maio de 2023, nas bases PUBMED, SciELO, LILACS e Science Direct, nos idiomas inglês, espanhol ou português. Os descritores utilizados foram: IL-4; Tuberculose; SNP; rs2243250. Os estudos foram avaliados metodologicamente através do checklist JBI. Os dados foram coletados em Junho de 2023. Nas análises estatísticas utilizou-se o software RevMan v5.4.1. Foi feita a comparação genotípica CT + TT vs. CC seguindo efeito fixo. A heterogeneidade entre os estudos foi calculada de acordo com Qui-quadrado (χ^2) e I², tendo como parâmetro o Manual da Cochrane. As taxas de Odds Ratio (ORs) foram calculadas com Intervalo de Confiança - IC de 95% e o valor de significância de $p \leq 0.05$. Foi feita ainda uma análise por continente e gráfico de funil para o viés de publicação.

Resultados: A amostra final abrangeu 12 estudos (somando 3075 casos e 3720 controles). Na análise global não se observou significância estatística para desenvolvimento de

TB ($p > 0.05$). Na análise por continente, estudos da Ásia apresentaram diferenças estatísticas significativas relacionadas à ausência do SNP e proteção contra TB ($p = 0.0009$; OR = 0.63, 95% IC = 0.48 – 0.83), diferente da América, Europa e África ($p > 0.05$). A análise sugere que o continente asiático detém maior risco para TB. Segundo o NCBI, há uma alta frequência relativa do alelo mutante (T) nessas populações (varia de 72% a 79%). Não foi encontrada alta heterogeneidade ou viés de publicação significativo.

Conclusão: Foi encontrada associação no continente asiático, onde uma alta prevalência do alelo mutante (T) sugere maior risco de infecção, podendo também estar relacionado à alta expressão da citocina mediada pela ação deste SNP. Necessita-se de mais estudos epidemiológicos nos continentes para uma melhor compreensão das atribuições genéticas e ambientais entre este SNP de IL-4 e a TB.

Palavras-chave: Polimorfismo de nucleotídeo único Tuberculose IL-4 rs2243250

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103597>

A PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE EM PACIENTES COM HIV NO AMAPÁ, 2018 – 2022

Juliana Alencar Isacksson Vieira*,
Emanuelle Portal Moraes,
Amersa Christiny Rodrigues Maramalde,
Bruno Portela Dias, Douglas Machado Costa,
Luana Oliveira Rodrigues, Leonardo Lameira Lopes,
Thaiane dos Santos Oliveira,
Dimitri Ferreira dos Santos, Elizeu Leão da Silva,
Ivan Andrade dos Santos

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP, Brasil

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma patologia infecciosa transmitida pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, conhecida como bacilo de Koch, por via respiratória. Ela acomete principalmente os pulmões, mas também pode manifestar-se na forma extrapulmonar, especialmente em pacientes imunossuprimidos. A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um dos principais fatores que favorecem o desenvolvimento da doença ativa, sendo a tuberculose a infecção oportunista com as maiores taxas de mortalidade nessa população. Assim, o objetivo deste trabalho é investigar o perfil epidemiológico dos casos de indivíduos com tuberculose e HIV positivo no estado do Amapá nos anos de 2018 a 2022.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo com uso de dados secundários, coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Resultados: Durante o período de 2018 a 2022, foram notificados um total de 1.864 casos de tuberculose no Amapá. Dentre esses, 69,42% eram do sexo masculino e 30,58% do sexo feminino. As notificações aumentaram de maneira crescente durante esse período, sendo 2022 o ano com maior incidência de casos (25,23%) e 2018 o ano com menor registro de notificações (15,23%). O município com maior incidência foi a capital do estado, Macapá, com 1.487 casos registrados.

Além disso, a maioria dos casos ocorreu entre indivíduos pardos (71,08%), na faixa etária de 20 a 39 anos (49,94%). Outra condição relevante é o número de casos positivos para HIV entre os pacientes com tuberculose, totalizando 155 notificações, sendo que a maioria está na faixa etária de 20 a 39 anos (61,93%), é do sexo masculino (74,19%), tem cor parda (69,03%) e faz uso de antirretrovirais (82,58%). Além disso, boa parte desses pacientes manifesta a forma extrapulmonar da tuberculose (39,35%).

Conclusão: Portanto, entre os anos de 2018 a 2022, a tuberculose no Amapá em pacientes portadores de HIV teve maior prevalência no município de Macapá, entre homens na faixa etária de 20 a 39 anos e pardos. Além disso, o maior registro de casos ocorreu durante o ano de 2022. Sendo assim, faz-se necessário estratégias de saúde voltadas para a detecção precoce de casos de tuberculose em pessoas que já convivem com HIV e apresentam comprometimento imunológico, a fim de reduzir a infecção que se manifesta, principalmente, na forma extrapulmonar, comprometendo órgãos e outros sistemas já fragilizados.

Palavras-chave: Tuberculose HIV Vigilância Epidemiológica

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103598>

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE RESISTÊNCIA DE AMOSTRAS POSITIVAS PARA MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS AOS FÁRMACOS DE 1ª LINHA PROCESSADAS NO LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ EM 2021 E 2022

Suzana Ribeiro de Melo Oliveira*,
Rafaella Bonfim Barros, Luna Luana de Jesus Pantoja,
Simone Maria Marcelo Moraes,
Roselene da Costa Gama,
Rose Cristina Monteiro Cordeiro Barbosa,
Joana Alves Veloso, Elcy Guerra Fialho,
Rosa Márcia Saraiva Gentil,
George Leandro Ferreira Lima,
Susan Beatriz Batista de Oliveira,
Valnete das Graças Dantas Andrade,
Patrícia Miriam Sayuri Sato Borres da Costa

Laboratório Central do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose (TB), ainda se apresenta como um grande problema de saúde pública no Brasil, pode ser causada por qualquer uma das sete espécies do complexo *Mycobacterium tuberculosis* (CMTB). Os pacientes com baciloscopia de escarro positiva infectam em média de 10 a 15 pessoas por ano. Por esta razão é de grande importância a identificação precoce das fontes de infecção da doença, prevenindo assim a ocorrência de novos casos. Dessa forma, objetivamos avaliar o perfil de resistência dos pacientes atendidos no Estado do Pará aos fármacos de 1ª linha utilizados no esquema básico do tratamento de tuberculose nos anos de 2021 e 2022.

Métodos: Realizou-se um levantamento dos resultados de teste de sensibilidade (TS) aos fármacos: estreptomicina, isoniazida, rifampicina e etambutol (SIRE), através do