

ÁREA: ARBOVIROSES

OR-26 - AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ANALÍTICO DE TESTES RÁPIDOS IMUNOCROMATOGRAFICOS PARA PESQUISA DO ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE

Carolina Lazari, Miriã Virginio dos Santos, Celso Granato, Sonia Regina Silva Siciliano

Laboratório Fleury, Brasil

Introdução: A dengue é a arbovirose urbana de maior incidência e um dos principais problemas de saúde pública no mundo. O agente causador da doença, membro da família Flaviviridae, é um vírus RNA classificado em quatro sorotipos (DENV 1 a 4). Os anticorpos produzidos durante a infecção conferem imunidade somente contra o sorotipo infectante e proteção parcial e temporária contra os outros três. O antígeno NS1 é uma das proteínas não estruturais do vírus, provavelmente envolvida em sua replicação. A maior parte da produção dessa proteína é secretada pela célula infectada na forma de um hexadímero solúvel. Sua alta concentração no soro dos pacientes nos primeiros 05 dias após o surgimento dos sintomas torna este antígeno um importante marcador para o diagnóstico precoce de dengue. Para sua detecção, um dos métodos utilizados é a imunocromatografia, caracterizada por manuseio simples e resultados rápidos.

Objetivo: Avaliar o desempenho analítico de 04 diferentes marcas de testes rápidos imunocromatográficos para a pesquisa de antígeno NS1 do vírus da dengue.

Método: Foram analisadas, utilizando 04 diferentes marcas (A, B, C e D) de teste rápido imunocromatográfico (TRI), 50 amostras de soro com resultados de pesquisa de antígeno NS1 de DENV previamente conhecidos por meio de método imunoenzimático. Os TRI foram processados conforme as instruções dos respectivos fabricantes. Os resultados obtidos foram comparados com os da metodologia de referência para cálculo da sensibilidade (S) e da especificidade (E) de cada marca.

Resultados: As marcas de TRI testadas tiveram o seguinte desempenho: marca A, S = 88% e E = 100%; marca B, S = 100% e E = 100%; marca C, S = 100% e E = 91%; e marca D, S = 95% e E = 100%.

Conclusão: Das 04 marcas avaliadas, 03 atenderam os requisitos de desempenho ($S \geq 95\%$ e $E \geq 90\%$) definidos pelo Ministério da Saúde na nota técnica 16/2024. Embora possam ter acurácia inferior ao da metodologia imunoenzimática, os TRI para pesquisa de antígeno NS1 de DENV podem ser úteis para o diagnóstico precoce de dengue em momento epidêmicos, quando utilizados na janela adequada de tempo de evolução da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103901>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

OR-27 - INTERNAÇÃO POR TUBERCULOSE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS, 10 ANOS DE AVALIAÇÃO

Gabriela Pizarro O.F. Henriques, Olavo H. Munhoz Leite, Daniel Ayabe Ninomiya, Erika Yukie Ishigaki, Ana Carla Carvalho Mello e Silva, David Everson Uip

Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo André, SP, Brasil

Introdução: A adoção do diagnóstico simplificado e do esquema básico com tratamento ambulatorial supervisionado teve um impacto significativo no controle da tuberculose (TB). A hospitalização ficou reservada para os casos graves, complicações, intolerância/toxicidade do tratamento, situações de vulnerabilidade social. Contudo, ainda persiste um número considerável de admissões hospitalares por TB.

Objetivo: Avaliar os motivos de hospitalização por TB e descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes.

Método: Estudo descritivo retrospectivo realizado através da revisão de prontuários no Hospital Estadual Mário Covas (HEMC) / Centro Universitário FMABC entre janeiro de 2013 e dezembro de 2022.

Resultados: Das 370 internações por suspeita de TB, 173 foram excluídas (maioria TB descartada), totalizando 197 internações avaliadas. Destas, 144 (73%) homens, idade média de 41,8 anos, 109 (55%) pardos, 71/113 (62%) cursaram até o ensino fundamental. Etilismo e tabagismo presentes em 66/128 (51%) e 82/128 (64%), respectivamente. Coinfecção TB-HIV em 109 (55%), 82% com células T CD4 < 200. Do total, 84 (42%) foram classificados como desnutridos (avaliados pelo serviço de nutrição). 101 (51%) apresentavam TB extrapulmonar/disseminada, sendo o SNC acometido em 36% destas. Ocorreram 51 (26%) tratamentos empíricos (nenhum teste diagnóstico positivo). 146 (74%) pacientes internaram para elucidação diagnóstica: 34% sintomas gerais (febre, tosse, perda ponderal), 29% insuficiência respiratória, 28% sintomas neurológicos, 9% outros. Em média, 3,6 meses foi o tempo para o diagnóstico. Em 51 (26%) internações os pacientes tratavam TB e internaram principalmente por efeitos adversos (27%) e perda de seguimento com piora clínica (20%). 47 (24%) foram admitidos em terapia intensiva e 34 (17%) evoluíram a óbito (22 TB-HIV). O desfecho óbito intra-hospitalar foi avaliado de acordo com as variáveis em análise univariada.

Conclusão: Foram avaliados 10 anos de internações por TB. As características sociais e epidemiológicas evidenciadas são próximas das descritas na literatura médica. A coinfecção TB-HIV e a imunossupressão grave destacaram-se no estudo. O diagnóstico tardio da infecção pelo HIV continua sendo um