

OR-49 - DIFERENTES MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE ESPOROTRICOSE EM CONTATOS INTRADOMICILIARES ASSOCIADAS À MESMA FONTE DE INFECÇÃO.

Lara Salgado Saraiva,
Gabriel Ramalho de Jesus,
Matheus Henrique T. Avila,
Lucas Cabrini Gabrielli,
Heloisa Abdon de Melo e Silva,
Fernanda Guioti Puga,
Gilberto Gambero Gaspar,
Benedito Alves Lope Fonseca, Roberto Martinez

Hospital das Clínicas Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A esporotricose é uma infecção fúngica, transmitida por meio de contato direto com o solo, contato com animais ou via inalatória. Manifesta-se como úlcera cutânea e linfangite nodular, sendo incomuns em imunocompetentes as manifestações extracutâneas e disseminadas. Entre as formas imunorreativas, observa-se a artrite reativa poliarticular e migratória, representada em geral por quadros mais brandos e localizados, apesar da possibilidade de gerar incapacidade.

Objetivo: Relatar dois casos de esporotricose com diferentes acometimentos: articular e cutâneo, possivelmente com a mesma fonte de infecção.

Método: Relato de caso.

Resultados: Caso 1: homem, 25 anos, estudante de informática, sem comorbidades, referia que, após arranhadura de gato doméstico em coxa esquerda, iniciou lesão de pele há um mês e aumento de linfonodo inguinal à esquerda há uma semana. Ao exame, presença de linfonodo em região inguinal esquerda de 3cm, fibroelástico e móvel e de lesão papular em coxa esquerda com sinais flogísticos e sem secreção. O título da contraímunoeletroforese (CIE) para esporotricose era de 1:2. O gato apresentava lesão de pele confirmada para esporotricose e pela avaliação clínico-epidemiológica foi prescrito Itraconazol 200mg/dia para o paciente. No retorno, paciente queixou-se de artralgia há 3 dias, inicialmente em tornozelos e progressão para joelhos e punho direito, sem derrame articular ou sinais flogísticos, mantendo lesão cutânea em coxa. Pela manifestação articular, foi aumentada a dose do Itraconazol para 400mg/dia e associado Prednisona 20mg/dia, com melhora parcial. Ultrassonografia de joelho esquerdo demonstrou tenossinovite de fibulares. Caso 2: parceira de 22 anos e estudante de medicina, iniciou quadro de máculas eritematosas dolorosas em joelhos que evoluíram para nódulos dolorosos um mês após o início dos sintomas do caso 1. CIE para esporotricose era de 1:16. Iniciado itraconazol 200mg/dia. Ambos evoluíram com melhora clínica.

Conclusão: Aproximadamente 80% dos pacientes acometidos pela esporotricose apresentam a forma linfocutânea (caso 2), enquanto casos da forma imunorreativa (caso 1) são raros, pouco descritos na literatura e possivelmente associada a prejuízo funcional. Nos dois casos, a suspeita diagnóstica pelo contato intradomiciliar com uma fonte única (gato

infectado) resultou no início rápido do tratamento, evitando maiores complicações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103924>

OR-50 - DESCRIÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE ENTRE 2012-2022 NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

Lilian Galligani, Ana Karollyna de Faria Santos,
Flavia Sieira Chaves, Mateus Etori Cardoso

Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A hanseníase é uma doença milenar causada pelo parasita *Mycobacterium leprae*, tendo o ser humano como único reservatório natural. Essa patologia manifesta-se como infecção crônica de evolução lenta com manifestações cutâneas e neurológicas, principalmente nos nervos periféricos. Apesar de antiga, essa doença persiste como um desafio de saúde pública em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil.

Objetivo: Analisar a situação epidemiológica da hanseníase na região Sudeste do Brasil de 2012-22, além de propor estratégias para melhorar sua evolução epidemiológica.

Método: Estudo transversal, observacional e descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do DATASUS, abrangendo o período de 2012-22. Foram analisadas as infecções por hanseníase na região Sudeste, considerando variáveis como número de lesões, sexo, escolaridade e faixa etária.

Resultados: Entre 2012 e 2022, a região sudeste registrou 53.562 novos casos de hanseníase, com uma redução de 36,65% no total de casos. A incidência diminuiu ao longo desse período, com 2012 apresentando o pico e 2020 a menor incidência. O ES lidera a incidência por estado (171,27/105 hab.), seguido pelo RJ (82,26/105 hab.), MG(74,31/105 hab.) e SP (41,71/105 hab.). Foram registradas 377.481 lesões, sendo 78,5% multibacilares e 21,5% paucibacilares. Os homens representam 57,12% dos casos, e há uma prevalência em pacientes com níveis mais baixos de escolaridade (70% até o ensino fundamental completo). A faixa etária mais afetada é de 40 a 59 anos (38%), seguida por 60 a 69 anos (14%). Crianças e adolescentes têm a menor incidência, com uma queda nos registros após os 60 anos.

Conclusão: Houve uma redução na tendência de novos casos de hanseníase na região sudeste do Brasil de 2012 a 2022, possivelmente devido à eficácia do Programa de Controle da Hanseníase e subnotificação durante a pandemia de COVID-19. Destaca-se a necessidade de fortalecer esse programa na atenção primária e aprimorar a vigilância epidemiológica durante epidemias e pandemias. Apesar do predomínio da doença em homens de baixa escolaridade, não houve um aumento significativo de casos em jovens como observado em outros estudos, requerendo pesquisas adicionais para entender a incidência nessa faixa etária. Por fim, é essencial estabelecer políticas públicas para a população