

tendo resultado reagente. Visto que o paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial recebeu alta hospitalar com orientações para acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: A Hantavirose é uma doença viral grave subnotificada no país, estudos sobre esse vírus e suas complicações como a Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus é fundamental para prevenir a doença e evitar o subdiagnóstico em pacientes que tenham quadro clínico pulmonar inespecífico, o cuidado de suporte é a base do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103956>

EP-027 - TESTE DE METAGENÔMICA NO DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS TROPICAIS E NEGLIGENCIADAS: 3 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Andre Mario Doi, Joceline Rodrigues Arroyo, Roberta Cardoso Petroni, Erick Gustavo Dorlass, Gustavo Bruniera, Nair Hideko Muto, Rubia Anita Ferraz Santana, Joao Renato Rebello Pinho

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Metagenômica shotgun utilizando sequenciamento de nova geração (NGS) possibilita detectar patógenos raros e negligenciados na prática clínica. A técnica desenvolvida em nosso laboratório, utiliza o RNA mensageiro presente na amostra para detecção e identificação dos microrganismos.

Objetivo: O objetivo desse estudo foi avaliar o número total de casos testados, porcentagem de positividade e principais patógenos encontrados durante três anos em laboratório de hospital privado terciário.

Método: O RNA total é extraído seguido de digestão do DNA e depleção do rRNA/mtRNA. É então realizada a reação de transcrição reversa em duas etapas com primers randômicos, seguido de amplificação por PCR e preparo de biblioteca. As bibliotecas são sequenciadas usando a plataforma Illumina, e em seguida submetida a análise de bioinformática em pipeline desenvolvido internamente. A interpretação de cada resultado é realizada por time multidisciplinar e quando necessário testes ortogonais confirmatórios são realizados.

Resultados: Entre janeiro de 2020 até outubro de 2023 foram testados 2373 casos na rotina clínica. Os materiais mais prevalentes foram amostras de plasma e em seguida amostras de liquor. A taxa de positividade geral foi de 21,66%. Os patógenos associados a doenças negligenciadas foram Brucella, arenavirus, leishmania, hantavirus, taenia sp., dengue, chikungunya, monkeypox, vírus da febre amarela, Clado-phialophora e hepatite E.

Conclusão: A escassez de métodos diagnósticos para patógenos raros e negligenciados pode levar a subnotificação dessas doenças em diversas partes do mundo. Outro fator é que muitas dessas doenças cursam com quadro clínico semelhante, o que dificulta ainda mais o manejo desses pacientes. O teste de metagenômica demonstrou ser eficiente nesse diagnóstico e as taxas de positividade encontradas em

nossa população estão de acordo com outros trabalhos publicados.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103957>

EP-028 - EFEITO DA PANDEMIA DO COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE TUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 E 2022

Sophie Affonso Conceição, Maria Clara Périco Perez, Valentina Nicolini Castro, Beatriz Maia de Araújo

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, disseminando-se através de tosse ou espirro de pessoas infectadas. O Brasil figura entre os 30 países com maior incidência de TB, registrando mais de 1 milhão de casos entre 2010 e 2021. Em 2019, ocorreu o maior número de casos confirmados da doença, apresentando uma taxa de mortalidade de 2,2 óbitos por 100 mil habitantes. No entanto, a partir de 2020, houve uma queda na detecção.

Objetivo: Considerando o contexto da pandemia como um dos principais obstáculos para o controle de TB no país e a escassez de literatura sobre o tema até 2022, este estudo visa analisar os dados de TB no Brasil entre 2018 e 2022.

Método: Estudo transversal ecológico realizado por meio de dados extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Brasil nos anos de 2018 a 2022. Foi realizada análise descritiva para analisar o número total de casos confirmados de TB em pacientes de todo o país em cada ano, excluindo qualquer variável, como faixa etária, raça, escolaridade ou sexo, ou divisões por região. A pesquisa foi realizada com dados secundários de acesso público, dispensando-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Nos anos de 2018 e 2019, os casos notificados de TB no Brasil eram elevados, com 92.003 casos em 2018 e um aumento de 1356 casos no ano seguinte. Porém, nos anos que coincidem com a pandemia houve uma significativa redução, com 83.472 casos em 2020 e 88.078 em 2021. Entretanto, em 2022, o número de casos voltou a aumentar, registrando 95.296 indivíduos infectados.

Conclusão: Destacando-se o padrão de expressiva incidência de TB no país, principalmente nos anos de 2018 e 2019, o esperado seria uma tendência crescente significativa na notificação de novos casos para os anos subsequentes. Porém, entre 2020 e 2021, houve uma queda nas notificações dos casos de TB, na taxa de cura da doença e nos níveis de adesão ao tratamento. Logo, este estudo sugere a subnotificação de casos da doença nesse período, onde houveram mudanças significativas na organização dos serviços de saúde durante a pandemia do COVID-19. Conclui-se então que no contexto de pós-pandemia atesta-se a persistência dessa enfermidade no

Brasil e a urgência por medidas de prevenção e tratamento para a melhoria dos indicadores desta doença no país.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103958>

ÁREA: INFECÇÃO EM IMUNODEPRIMIDOS

EP-029 - ANEMIA CRÔNICA GRAVE POR PARVOVÍRUS EM IMUNOSSUPRIMIDO POR HIV

Matheus Oliveira Póvoa,
Mariani de Lima Gracia,
Lucas de Noronha Lima,
Elisa Donaliso T. Mendes,
Julia Domingues Gatti

Hospital das Clínicas (HC), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A parvovirose é uma infecção causada por vírus DNA não envelopado, pertencente à família Parvoviridae e do gênero Erythroparvovirus, sendo o Parvovirus B19 o mais prevalente. Em pacientes com imunossupressão avançada pelo HIV (contagem de CD4 < 200 células/mm³), a infecção pode se manifestar como uma anemia crônica, devido ao tropismo viral por células progenitoras eritróides.

Objetivo: Apresentar caso de paciente com imunossupressão avançada pelo HIV com anemia crônica grave secundária à infecção por parvovirus B19, destacando-se a gravidade e dificuldade de manejo terapêutico.

Método: Relato de caso conduzido pela equipe da Infectologia de hospital de referência. Realizado revisão de prontuário e de literatura.

Resultados: Homem, 23 anos, vivendo com HIV (PVHIV) por transmissão vertical, com histórico de adesão irregular ao tratamento. Paciente vem ao serviço do HC UNICAMP em abril de 2024, com queixa de dispneia, astenia, tosse produtiva e cefaleia holocraniana e abandono de tratamento para o HIV. Na admissão apresentava-se com Hb 2,0 g/dL, e CD4 de 10 células/mm³. Foi realizado estudo medular sendo descartado infecção por fungos e micobactéria, com mielograma mostrando número aumentado de eritroblastos, com reticulopenia grave, e eritropoiese ineficaz. Realizado PCR sérico qualitativo para parvovirus, com resultado positivo. Quanto ao tratamento: reintroduzida TARV e optado por iniciar imunoglobulina humana (Ig) 1 mg/kg por 2 dias, endovenosa, seguido de dose de manutenção com 0,4 mg/kg após 4 semanas. Tratamento sendo realizado em regime de hospital-dia, com acompanhamento semanal, e coleta de hemograma para controle, com boa evolução clínica e laboratorial.

Conclusão: A hipótese de anemia por parvovirus deve ser levantada para os PVHIV em imunossupressão avançada com aplasia eritróide e evidência de medula hipoproliferativa. Há evidência na literatura que o controle da infecção pelo Parvovirus B19 se dá através da reconstituição imunológica, neste caso, pelo início de uso de TARV. O vírus tem como principal característica a habilidade de constituir reservatório e promover recaídas da doença. Como forma de prevenção para recaídas, há indicação de infusão de imunoglobulina. A dose não é bem estabelecida na literatura para o grupo de PVHIV

em específico. Esse relato de caso reflete a importância de se considerar a parvovirose como etiologia de anemia crônica em pacientes PVHIV para correto manejo e melhora em prognóstico a longo prazo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103959>

EP-030 - HISTOPLASMOSE CUTÂNEA EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO

Matheus Oliveira Póvoa, Julia Domingues Gatti,
Mariani de Lima Garcia,
Lucas de Noronha Lima,
Alessa de Andrade Santana, Plínio Trabasso,
Elisa Donaliso Teixeira Mendes

Hospital das Clínicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: As espécies de Histoplasma são fungos dimórficos endêmicos em regiões de clima tropical. Na população transplantada renal a histoplasmose é incomum, porém as taxas de acometimento cutâneo em doença disseminada chegam a 47%. A apresentação é não específica, sendo necessário biópsia e cultura de tecido para demonstrar o patógeno.

Objetivo: Apresentar caso de paciente transplantado renal com histoplasmose cutânea disseminada com objetivo de destacar raridade da apresentação e dificuldade diagnóstica.

Método: Relato de caso conduzido pela equipe da Infectologia de hospital de referência terciário. Realizado revisão de prontuário e literatura.

Resultados: Homem, 69 anos, transplantado renal há 19 anos por glomerulonefrite crônica, em imunossupressão com micofenolato sódico e prednisona. Há dois meses com quadro de lesões ulceradas na mão esquerda após trauma, evoluindo para necrose dolorosa e irradiação para o restante do membro, associado a perda ponderal e febre. Durante a internação surge nova lesão semelhante em membro inferior direito. Paciente evolui para insuficiência respiratória aguda, sendo optado por iniciar anfotericina B desoxicolato empiricamente. Realizado biópsia de lesão em membro inferior com pesquisa de fungos e micobactérias negativa; anatomopatológico demonstrando vasculite de médio calibre, tecido necrótico e presença de granuloma; coloração PAS e Grocott com numerosas estruturas fúngicas leveduriformes, em meio ao tecido necrótico e angiodestruição; cultura confirmou infecção por Histoplasma sp. Transicionado tratamento para anfotericina B lipossomal. Não houve surgimento de novas lesões após instituição de tratamento, e lesões prévias estabilizaram-se. Em andamento sequenciamento genético para definição de espécie.

Conclusão: A histoplasmose em pacientes transplantados de órgão sólido é raro. A maioria das infecções acontece no primeiro ano, devido à imunossupressão severa ou por transmissão pelo doador. Segundo a literatura, o uso de micofenolato sódico está relacionado com cerca de metade dos casos, sendo grande parte por doença disseminada. Não houve isolamento do patógeno em sítio extra-cutâneo no caso apresentado, porém considerando sintomas sistêmicos, e dificuldade