

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

**EP-069 - TRAGÉDIA EVITÁVEL: DESAFIOS NO MANEJO DE UM CASO DE TÉTANO ACIDENTAL NO INTERIOR DE MINAS GERAIS**

Tiago Mouallem Rennó,  
Renato Augusto Passos,  
Silvia Vanessa Villa Campoverde,  
Rommel Omar Duche Chulco

*Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), Itajubá, MG, Brasil*

**Introdução:** O tétano acidental é uma doença infecciosa aguda prevenível que está associada à elevada morbimortalidade.

**Objetivo:** Descrever as dificuldades enfrentadas no manejo de um paciente com tétano acidental em um hospital de pequeno porte do interior de Minas Gerais.

**Método:** Relato de caso. Esse relato foi feito através da revisão de prontuário eletrônico, após assinatura do TCLE.

**Resultados:** Paciente masculino, 63 anos, natural e procedente de Itajubá-MG, deu entrada em pronto atendimento com história de perfuração em região plantar do pé direito por prego enferrujado há 5 dias. Na admissão, apresentou-se com trismo e nuchalgia. Referia nunca ter sido vacinado. Apesar de sinais vitais estáveis foi admitido na UTI, pelo diagnóstico de tétano acidental. Após 4 horas da admissão apresentou crises espasmódicas generalizadas, evoluindo com paralisia diafragmática e parada cardiorrespiratória em assistolia por hipóxia. Após RCP e o retorno à circulação espontânea foi submetido à intubação endotraqueal, recebendo sedoanalgesia com Propofol e Fentanil. A avaliação neurológica demonstrou hipertonia e abalos musculares generalizados, a tomografia de crânio não apresentava alterações. Após 12 horas da admissão, foi administrado soro antitetânico: 20.000 UI EV, vacina antitetânica e metronidazol EV. Decorridas 36 horas após admissão na UTI, foi realizada traqueostomia e desbridamento da ferida com drenagem de abscesso do pé direito. Evoluiu com sintomas de disautonomia, caracterizado por labilidade pressórica e após 15 dias da admissão, começou a apresentar melhora dos espasmos musculares em uso de Diazepam, Midazolam, Fentanil e Rocurônio. Durante a internação, o paciente evoluiu com lesão renal aguda e necessidade de hemodiálise. Além disso, o paciente apresentou diversas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), como pneumonia associada à ventilação mecânica por *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenêmico e infecção de corrente sanguínea. Após 60 dias de internação na UTI, paciente evoluiu para óbito como consequência de choque séptico refratário. Esse foi o segundo caso de tétano acidental notificado em Itajubá no último ano.

**Conclusão:** Apesar de ser uma doença prevenível, devido à baixa cobertura vacinal, novos casos de tétano acidental têm sido notificados na cidade de Itajubá. A escassez de recursos e a falta de capacitação da equipe de saúde dificulta o manejo dessa condição nas áreas mais remotas do país.

**EP-070 - BOLA FÚNGICA POR MUCORMICOSE: UM RELATO DE CASO**

Ana Elisa Carvalho, Teresinha Célia Mesquita,  
Eloísa Kohl Pinheiro, Ivana Menezes,  
Francisco Kennedy S.F. Azevedo,  
Vitoria Lucchesi Ribeiro,  
Larissa Lara Galvão Morais, Paula Sossai Rizzo,  
Paula Francis G.V. Ribeiro,  
Leticia Rosseto Silva Cavalcante

*Hospital Universitário Júlio Müller (HUMJ), Cuiabá, MT, Brasil*

**Introdução:** A mucormicose acomete, principalmente, pacientes diabéticos, particularmente os descompensados. A letalidade está entre 40 a 80% e depende das condições de base do paciente e do local de acometimento. A infecção pulmonar geralmente ocorre concomitante com a infecção sinusal e costuma ter evolução rápida, pode ter necrose e isquemia pulmonar e as manifestações são indistinguíveis de outras infecções fúngicas.

**Objetivo:** Há poucos casos na literatura de bola fúngica por mucormicose, sendo assim, nosso objetivo é evidenciar esta possível apresentação clínica.

**Método:** Relato de caso, com informações obtidas mediante análise do prontuário médico e revisão bibliográfica.

**Resultados:** Paciente, masculino, 24 anos, diabético tipo 1 com má adesão ao tratamento e com múltiplas internações devido descompensações, deu entrada em nosso serviço devido hiperglicemia e cavitação pulmonar com imagem sugestiva de bola fúngica. Relato de internação em UTI em outro serviço, há 1 ano, devido cetoacidose diabética já com imagem sugestiva de bola fúngica. Na ocasião, realizada investigação com lavado brônquico com análises BAAR, genexpert e pesquisa para fungos negativas. Em nosso serviço apresentou em tomografia de tórax lesão cavitada de paredes finas obliterando grande parte do lobo inferior direito, medindo cerca de 6,5 cm no maior eixo com presença de imagem sugerindo bola fúngica medindo cerca de 3,9 cm no interior da cavitação. Paciente evoluiu com hemoptise, sendo indicado lobectomia. No dia 20/02/24, foi submetido à lobectomia pulmonar inferior direita, com necessidade de reabordagem precoce devido sangramento. A análise da peça apresentou pesquisa direta para fungos com numerosas hifas hialinas largas separadas e em anatomopatológico numerosas estruturas fúngicas constituídas por hifas espessas, não septadas e bifurcadas, em meio material necrótico, compatíveis com mucormicose. Paciente se manteve em estado grave com necessidade de reabordagens cirúrgicas, entre elas, traqueostomia. Visto esse cenário associado ao perfil de gravidade da mucormicose, realizado Anfotericina Lipossomal por 28 dias. Paciente evoluiu bem sendo decanulado na mesma internação e retornou no ambulatório de infectologia assintomático.

**Conclusão:** O termo bola fúngica é associado a aspergiloma, sendo a infecção por mucormicose associada classicamente a infecções invasivas, necrotizantes e rinossinusites. Este relato de caso nos permite discutir a possibilidade deste

diagnóstico e a necessidade de maior evidência desta forma de apresentação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103996>

#### EP-071 - RELATO DE CASO M. ABSCESSUS COM RESPOSTA AO TRATAMENTO COM BEDAQUILINA

Ana Elisa Meduna Cabreira,  
Fernanda Guioti Puga,  
Gilberto Gambero Gaspar,  
Felipe Santos Carvalho, Valdes Roberto Bollela

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

**Introdução:** O complexo *Mycobacterium avium* e *Mycobacterium abscessus* são os patógenos mais comumente associados a doença pulmonar por MNT (Micobactérias não tuberculosas), acometendo mais de 90% dos casos reportados. O tratamento desta doença é desafiador devido ao número limitado de opções terapêuticas e resistência natural destas espécies a vários antibióticos disponíveis. A bedaquilina é um tuberculostático da classe diarilquinolina, utilizado como fármaco de segunda linha para o tratamento de tuberculose multidrogarresistente (MDR), sendo demonstrada atividade in vitro em alguns estudos contra espécies de MNT. OBJETIVO: Relatar caso de infecção por *M. abscessus* após múltiplos esquemas falhos, obtendo controle clínico, microbiológico e radiológico com uso da bedaquilina associada a outros agentes tuberculostáticos.

**Método:** : Relato de caso.

**Resultados:** Paciente do sexo feminino, 56 anos, procedente de Brodoswki (SP), com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), iniciou quadro de dispneia aos esforços, calafrios, febre aferida de 38°C, tosse produtiva com expectoração esverdeada, perda ponderal e sudorese noturna, sendo diagnosticada com doença pulmonar por MNT em 2014. Iniciou seguimento no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) em junho de 2015 e nesta ocasião nas culturas de escarro houve crescimento de *M. intracellulare* e *M. abscessus* (predomínio de *M. abscessus*) e teste de sensibilidade com múltiplas resistências às drogas. Foram realizados diversos esquemas de tratamento antimicrobiano sem sucesso, e a paciente evoluiu com piora progressiva clínica e radiológica, mantendo culturas persistentemente positivas no escarro para *M. abscessus*.

**Conclusão:** O complexo *M. abscessus* apresenta resistência a diversos antimicrobianos, tornando-se de difícil tratamento. Portanto, faz-se necessária a ampliação de arsenal terapêutico, em especial agentes orais. A bedaquilina surge como opção terapêutica em testes in vitro, e obteve controle clínico, radiológico e microbiológico no caso relatado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103997>

#### EP-072 - EPIDEMIOLOGIA E FORMAS CLÍNICAS DAS INFECÇÕES FÚNGICAS IDENTIFICADAS NO AMBULATÓRIO DE MICOSES DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS, EM FORTALEZA/CEARÁ

Antônio Mauro Barros Almeida Júnior,  
Larissa Moura Barbosa,  
Letícia Estela Cavalcante Sousa,  
Alex Pereira Oliveira,  
Lisandra Serra Damasceno

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** No estado do Ceará, há uma prevalência importante de doenças causadas por fungos.

**Objetivo:** Caracterizar a epidemiologia e as formas clínicas de pacientes atendidos no ambulatório de micoses no Hospital São José (HSJ), referência em doenças infecciosas em Fortaleza/CE.

**Método:** Estudo transversal, baseado na revisão de prontuários dos pacientes acompanhados no ambulatório de micoses do HSJ, de agosto de 2021 a dezembro de 2023. A pesquisa recebeu a aprovação do comitê de ética do HSJ (n° protocolo 6.139.942).

**Resultados:** Foram identificados 151 pacientes no período do estudo. A mediana de idade foi de 40 anos. Houve predominância do sexo masculino (78,8%). Coinfecção com HIV ocorreu em 70,3% dos casos. A micose mais prevalente foi a histoplasmose (55,6%), seguida por criptococose (21,8%), aspergilose (8,6%) e coccidioidomicose (5,3%). Em relação à histoplasmose (n = 84), 77,4% dos pacientes foram procedentes da grande Fortaleza e 96,4% manifestaram a forma disseminada progressiva (HDP). A coinfeção HDP/Aids ocorreu em 96,3% dos casos. Dois pacientes apresentaram a forma disseminada crônica. Estes não possuíam comorbidades, mas tinham exposição a aves e morcegos. Um paciente apresentou a forma pulmonar aguda, e havia realizado exploração de cavernas. Em relação à criptococose (n = 33) a meningoencefalite foi a forma clínica mais comum (81,8%). A maioria destes indivíduos apresentavam infecção pelo HIV (96,3%). Dos pacientes sem a forma meningoencefálica, 83,3% não possuíam imunossupressão, 66,6% tinham acometimento pulmonar e 66,6% eram expostos a inalação de eucalipto. A região metropolitana de Fortaleza foi responsável pela procedência de 81,8% dos pacientes com criptococose. Sobre os casos de aspergilose (n = 13) a forma pulmonar crônica cavitária foi responsável por 84,6% dos casos. Destes pacientes, 36,3% eram portadores ou apresentavam sequelas de tuberculose pulmonar e 27,3% apresentavam pneumopatia crônica. Dos casos de coccidioidomicose (n = 8), todos praticavam caça de tatu, e apresentaram a forma pulmonar subaguda. Foram identificados ainda seis casos autóctones de esporotricose, onde 83,3% tinham exposição a gatos doentes. Além disso, mais dois casos não autóctones de paracoccidioidomicose foram identificados.

**Conclusão:** Histoplasmose e criptococose foram as micoses sistêmicas mais identificadas. A associação com a