

epigastralgia, 24 de náuseas e vômitos, 5 de parestesias, 1 de aumento do intervalo QT e 1 de bradicardia. 3 pacientes tiveram o uso da bedaquilina suspenso devido aos efeitos adversos.

Conclusão: Com a incorporação da bedaquilina no esquema terapêutico da TB DR, os esquemas passaram a ser disponibilizados totalmente por via oral, garantindo dessa forma uma maior adesão dos pacientes. Compreender os riscos associados as medicações utilizadas, quanto a sua segurança e efetividade são de suma importância para melhor manejo desses pacientes, garantindo uma melhor adesão e controle da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104012>

EP-087 - FATORES ASSOCIADOS A ALTA TAXA DE ABANDONO DO TRATAMENTO DE TB DR EM UM CENTRO TERCIÁRIO DA CIDADE DE SÃO PAULO

Vitória Annoni Lange, Carolini Cristina Valle, Denise do Socorro da Silva Rodrigues, Paulo Roberto Abrão Ferreira

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A adesão ao tratamento da tuberculose (TB) é um grande desafio no seu controle. No ano de 2022, no Brasil, a TB foi a segunda causa de morte por um único agente infeccioso; Neste mesmo ano, estima-se que 10,6 milhões de pessoas desenvolveram a doença e 1,3 milhões vieram a óbito. Nesse contexto a tuberculose drogarristente (TB DR) apresenta problemas ainda maiores, uma vez que, são quadros de maior complexidade, o tratamento possui uma maior duração, o número de comprimidos é maior, e a chance de desenvolver efeitos adversos também. Dessa forma demanda um custo elevado para o sistema de saúde e a necessidade de serviços especializados. Entre 2018 e 2020 houve uma redução do número de tratamentos de TB DR bem sucedidos em todo o Brasil e o número de interrupções, em 2020, foi de 24,2%.

Objetivo: Descrever os fatores associados a alta taxa de abandono do tratamento de TB DR em pacientes atendidos no Instituto Clemente Ferreira, na cidade de São Paulo.

Método: Foram analisados os prontuários de 100 pacientes, com diagnóstico de TB DR atendidos no Instituto Clemente Ferreira, situado na cidade de São Paulo, entre os anos de 2021 e 2023. Além dos prontuários físicos, informações sobre o tratamento também foram verificados no SITE-TB.

Resultados: Após a análise dos 100 prontuários, foi constatado que, até o momento, 34 pacientes abandonaram o tratamento, 33 tiveram cura, 8 vieram a óbito e 25 ainda mantêm o tratamento. Os pacientes estavam em uso de drogas, que compõem o esquema atual para TB DR preconizado pelo Ministério da Saúde (Bedaquilina, Levofloxacino, Linezolida e Terizidona). Entre os fatores de risco, associado ao abandono, 47% dos pacientes eram tabagista, 47% eram usuários de drogas ilícitas, 26,47% eram etilista, 20,58% eram população em situação de rua, 14,7% possuíam diabetes mellitus e 14,7%

possuíam HIV. 70% eram do sexo masculino e a média de idade foi de 34%.

Conclusão: Ações são necessárias para alcançar a meta adotada pelo Ministério da Saúde a fim de eliminar a doença como um problema de saúde pública. E uma das maiores preocupações acerca do tratamento para TB é sobre as altas taxas de abandono existentes no Brasil. Dessa forma medidas a fim de combater esse problema se fazem de extrema importância.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104013>

EP-089 - TUBERCULOSE HEPÁTICA DESCOBERTA DURANTE INTRAOPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Ludmila Campos Vasconcelos, Rivian Christina Lopes Faiolla Mauriz, Felipe Sousa Rodrigues, Gabriella Rocha Leite, Lillian Socorro Menezes de Souza

Hospital de Doenças Tropicais (HDT), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A tuberculose hepática é uma condição rara descrita pela primeira vez em 1858 por John Bristowe. Seu diagnóstico é desafiador, principalmente quando a doença hepática é isolada, fazendo diagnóstico diferencial com neoplasias e cistos hepáticos. Apresentamos um caso de tuberculose hepática diagnosticado no intraoperatório de cirurgia bariátrica em paciente imunocompetente.

Objetivo: A tuberculose é ainda uma questão de saúde mundial que impacta milhões de indivíduos em todos os continentes. Enquanto a forma pulmonar representa de 80 a 90% dos casos, as formas extrapulmonares tem menor prevalência. A tuberculose hepática associada a forma pulmonar ocorre em 15% dos pacientes, entretanto, a forma hepática isolada é muito rara.

Método: Relato de caso.

Resultados: Mulher de 50 anos, obesa grau II, diabética e hipertensa, procedente de Caiapônia-Go, foi encaminhada para cirurgia bariátrica. Durante o procedimento, um nódulo hepático foi visualizado, contrariando os resultados dos exames de imagem prévios. Devido à suspeita de doença neoplásica ou infecciosa, a cirurgia foi interrompida e uma amostra do nódulo foi enviada para análise anatomopatológica. A biópsia revelou características de doença granulomatosa, descartando malignidade. A paciente estava assintomática. Sorologia para HIV foi negativa. Investigação adicional descartou doença pulmonar em atividade. O diagnóstico de tuberculose hepática foi então assumido, e a paciente iniciou tratamento com o esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol). Durante o tratamento, desenvolveu farmacodermia, exigindo internação para ajuste das medicações. Atualmente, após seis meses de tratamento, a paciente permanece assintomática e sem evidência de novas lesões hepáticas em exames de imagem.

Conclusão: Este caso destaca a natureza insidiosa da tuberculose hepática, uma doença grave com significativa morbimortalidade. A ausência de lesões hepáticas nos exames pré-operatórios e a falta de sintomas tornaram o