

osteomielite (14,3%) e infecção de sistema nervoso central (4,8%). Um terço dos pacientes necessitou de internação em terapia intensiva. Houve predomínio da terapia combinada em ambos os grupos. Não se observou diferenças destes parâmetros entre os 7 pacientes tratados com AMS-9 e os 14 com AMS-p, exceto pelo escore de Charlson, que foi menor no primeiro grupo (0 [0 -1] vs. 1 [1 - 2], $p=0,01$), e a resistência à amicacina (100,0 vs. 21,4%; $p=0,001$) e a carbapenêmicos (100,0 vs. 28,6%; $p=0,001$) que foi maior para AMS-9. A taxa de óbito não diferiu entre AMS-9 e AMS-p [28,6 vs. 21,4%; OR = 1,43 (0,13 - 12,87), $p=0,73$].

Conclusão: O uso de AMS em dose aumentada não apresentou melhora no desfecho clínico dos pacientes. No entanto, a casuística observada é pequena e apresenta certas diferenças que podem ter interferido nesta avaliação. Futuros estudos são necessários para uma melhor compreensão deste manejo de infecções graves por *Acinetobacter* spp.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104130>

ÁREA: INFECTOLOGIA CLÍNICA

EP-212 - TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR NOTIFICADAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ENSINO: DESAFIOS PARA O MANEJO CLÍNICO

Rodrigo de Macedo Couto,
Suely Miyuki Yashiro,
Nivia Aparecida Pissaia Sanches,
Ayrton Santos Silveira

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

Introdução: A tuberculose (TB) continua a ser um importante problema de saúde pública. Embora a TB pulmonar seja a forma mais frequente, um em cada cinco casos manifesta-se na forma extrapulmonar, a qual constitui-se como um desafio para o diagnóstico, devido à apresentação clínica insidiosa e à natureza paucibacilar, acarretando atraso no início do tratamento.

Objetivo: Descrever os casos de TB extrapulmonar diagnosticados no Hospital São Paulo entre 2019 e 2024, identificando os principais desafios para o manejo clínico.

Método: Estudo transversal dos casos de TB identificados e acompanhados no Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo (HSP-HU-Unifesp). Foram excluídos aqueles com mudança de diagnóstico. A fonte de dados foi a base de dados TB-WEB utilizada na rotina de notificação dos casos junto ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia da Comissão de Epidemiologia Hospitalar. As análises utilizaram o software Microsoft Excel®.

Resultados: Entre 2019 e o primeiro trimestre de 2024 foram notificados 541 casos de TB. Do total, 266 (49,2%) foram classificados como pulmonares, 180 (33,3%) como extrapulmonares, 85 (15,7%) na forma mista e 10 (1,8%) como disseminados. Dentre as formas extrapulmonares sem associação a forma pulmonar, 109 (60,6%) ocorreram no sexo masculino, 66 (36,7%) eram brancos e 55 (30,6%) pardos. Já em relação a

faixa etária e a escolaridade, 101 casos em adultos de 30 a 59 anos (56,1%) e 75 (41,7%) apresentaram baixa escolaridade (entre 4 e 11 anos de estudo), respectivamente. Os casos de TB extrapulmonar classificaram-se como casos novos em sua maioria (159; 88,3%), sendo que 135 (75%) apresentavam pelo menos uma comorbidade. HIV/AIDS correspondeu por 13,9% (25 casos). Somente 82 casos (45,6%) tiveram confirmação laboratorial. Ao todo, foram identificadas 21 combinações diferentes de formas extrapulmonares, sendo as quatro mais prevalentes: pleural (34; 18,9%), oftálmica (30; 16,7%), ganglionar periférica (27; 15,0%) e meníngea (23; 12,8%). Dentre os encerramentos, 103 (67,87%) evoluíram para cura, entretanto, 21 (13,8%) evoluíram para o óbito.

Conclusão: Os casos de TB extrapulmonar mostraram-se de difícil manejo pela ampla variedade de formas clínicas presentes, baixa confirmação laboratorial e comumente associados a outras comorbidades. Destacam-se que boa parte deles evolui para o óbito. Mais testes específicos e precisos são necessários no programa de rotina de controle da TB para o diagnóstico das diversas formas extrapulmonares.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104131>

EP-213 - COMPLEXO MYCOBACTERIUM AVIUM INTRACELLULARE OU MYCOBACTERIUM KANSASII: SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NA APRESENTAÇÃO CLÍNICA E NO DESFECHO CLÍNICO.

Camila Magnusson, Lia Logarezzi, Caio Liguori,
Márcia Garcia, Antônio Martins, Nanci Saita,
Michele Silva, Amanda Ferreira,
Rodrigo Angerami, Mariângela Resende

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: As espécies do Complexo *Mycobacterium avium* intracellulare (MAC) e o *Mycobacterium kansasii* (Mk) são patógenos de crescimento lento que causam pneumopatia.

Objetivo: Contrastar a apresentação clínica e o desfecho clínico entre pacientes com Complexo *Mycobacterium avium* intracellulare ou *Mycobacterium kansasii*.

Método: Coorte retrospectiva de pacientes adultos não infectados pelo HIV, com infecção por MAC ou Mk, de acordo com os critérios da ATS/MS, 2021, acompanhados em hospital de referência em Campinas-SP, de janeiro de 2016 a dezembro de 2023.

Resultados: Foram incluídos 49 episódios de MAC (22 M. avium, 20 M. intracellulare, 3 M. chimaera, 4 MAC), correspondendo a 46 pacientes; enquanto que com Mk foram 37 episódios, relativos a 37 pacientes. Houve predomínio do sexo feminino entre os casos de MAC (61,2%) e do sexo masculino entre os pacientes com Mk (52%) ($p < 0,01$). A mediana de idade foi superior nos pacientes com MAC (62,5 anos) em relação aos com Mk (51 anos) ($p < 0,01$). Dentre os pacientes com MAC, todos apresentaram forma pulmonar, e naqueles com Mk, a forma pulmonar ocorreu em 35(95%) casos, disseminada em um caso e a óssea em outro. Cavitações