

mostrou sensível a vancomicina ao antibiograma. Realizadas demais culturas, porém todas elas com resultado negativo (BAAR, anaeróbios e fungos). Ao anatomopatológico foram identificadas alterações compatíveis com trajeto fistuloso e micro sequestros ósseos com focos de fibrose e infiltrado inflamatório crônico. Paciente evoluiu com melhora clínica, respondendo bem ao tratamento proposto e recebeu alta após poucos dias de internação. Continuada antibioticoterapia EV com Daptomicina via homecare durante 8 semanas associada a sessões de oxigenioterapia hiperbárica adjuvante.

Conclusão: A osteomielite crônica representa uma patologia de diagnóstico etiológico e tratamento desafiadores devido sua ampla diversidade. Visto isso, podemos identificar agentes etiológicos como o *Globicatella sanguinis* que é extremamente raro e possui poucos relatos na literatura relacionados a esta patologia. Esse coco gram positivo geralmente relacionado com infecções de corrente sanguínea, sistema nervoso central e trato urinário, embora seja de difícil identificação por métodos fenotípicos usuais, possui relevância na suspeita clínica principalmente quando temos uma infecção com proximidade ao trato urinário e deve ser considerado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104155>

EP-244 - TUBERCULOSE DROGA RESISTENTE EM PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SÃO PAULO/SP, NO PERÍODO DE 2018-2022

Jequélise Duarte, Ana Cecília Rizzuti

Instituto Clemente Ferreira (ICF), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A tuberculose (TB) atualmente está inserida em um contexto epidemiológico peculiar, caracterizado pela transição demográfica devido ao franco envelhecimento populacional. No Brasil, em 2022 foram notificados 78.057 casos novos de TB, o que equivale a um coeficiente de incidência de 36,3 casos por 100 mil habitantes. Já o coeficiente de incidência na faixa etária acima de 60 anos na cidade de São Paulo em 2022 foi de 50,6 casos por 100 mil habitantes. A TB resistente a medicamentos representa uma crescente preocupação de saúde pública, e são escassos os estudos sobre esta condição na população idosa do país.

Objetivo: Avaliação do perfil clínico-epidemiológico de pacientes idosos com tuberculose drogarresistente (TBDR) atendidos em um centro de referência em Tisiologia em São Paulo/SP, no período de 2018-2022.

Método: Estudo descritivo, com inclusão de pacientes admitidos no Instituto Clemente Ferreira (ICF), com diagnóstico de TBDR, de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Os dados foram obtidos através dos Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose do Estado de São Paulo (TBweb), Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) e revisão de prontuários.

Resultados: No período de 2018 a 2022, 31 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos foram atendidos no ICF com diagnóstico confirmado de TBDR. Destes, 6 casos (19%) apresentavam mono resistência a isoniazida (TB monoR INH), 24

(77%) resistência a rifampicina ou multiresistência (TB RR/MR) e 1 (3%) TB extensivamente resistente (TB XDR). A maioria era do sexo masculino (84%), raça branca (48%) e a mediana de idade foi de 67 anos. A apresentação pulmonar ocorreu em 30 casos (97%), e 1 caso apresentou TB óssea. Presença de comorbidades associadas em 61% dos casos, sendo as mais prevalentes diabetes mellitus (32%) e hipertensão arterial sistêmica (22%). Apenas 16 (51%) tiveram como desfecho a cura clínica. O óbito durante o tratamento ocorreu em 25% dos pacientes.

Conclusão: A TB na população idosa é um importante problema de saúde pública, e seu manejo é complexo devido à presença frequente de comorbidades, interação medicamentosa e efeitos adversos aos medicamentos. A TBDR pode tornar ainda mais complexo este manejo, sendo necessário novos estudos nacionais para melhor avaliação deste cenário clínico-epidemiológico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104156>

EP-245 - HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO; UMA ANÁLISE ESPACIAL

Julia F.G. Pereira, Guilherme S.H. Souza, Isabela Caldeira Rosolen, Marina Amélia Cunha Freitas, Bárbara Lopes Silva, Luana Yasmim F.A. Castanheira, Isabel C.B. Silva

Universidade de Taubaté (UNITAU), Taubaté, SP, Brasil

Introdução: A hanseníase é uma doença bacteriana endêmica causada pela *Mycobacterium leprae* sendo mais prevalente nos países em desenvolvimento. Se não tratada evolui de forma lenta e progressiva se tornando transmissível e desta forma pode afetar pessoas de qualquer idade ou sexo. No Brasil, segundo país do mundo em número de casos novos, é uma das principais causas de incapacidade física, pelo potencial de gerar lesões neurais.

Objetivo: Analisar e correlacionar espacialmente a prevalência e características clínicas da Hanseníase no estado de São Paulo (SP) entre 2018 e 2022.

Método: Trata-se de um estudo ecológico e exploratório com informações do DATASUS acerca dos casos de hanseníase nos municípios de SP, com análise da forma clínica de notificação e avaliação do grau de incapacidade física (GIF) em que os dados foram inseridos no TerraView para identificar autocorrelação espacial estimada pelo Índice de Moran (IM) e construção de mapas temáticos.

Resultados: Entre os anos de 2018 a 2022 houve 7215 (16,27/100.000 Hab) casos de Hanseníase no Estado. É possível notar neste período uma queda de 17,02% no número de casos. Analisando pela classificação de Madri, houve 620 (8,59%) casos da forma indeterminada; 738 (10,22%) da tuberculóide; 3424 (47,45%) da dimorfa e 2025 (28,06%) da virchowiana. 418 (5,79%) casos foram ignorados ou não classificados. Explorando o GIF, indicador de perda da sensibilidade protetora e/ou deformidade visível pela lesão neural ou cegueira, 2843