

Método: Trata-se de um relato de caso clínico de paciente admitido no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, no município de João Pessoa – PB.

Resultados: Paciente do sexo masculino, 28 anos, deu entrada no serviço relatando dor intensa em coluna lombar irradiando para MMII associada à febre e perda de peso com início dos sintomas há 8 meses. Foi realizada TC de coluna lombar, evidenciando erosão nos platôs adjacentes ao disco L2-L3 com redução significativa desse espaço e suspeita de discite. Foi realizada drenagem percutânea de abscesso psoas à esquerda, biópsia de coluna e iniciado o uso de Vancomicina 1g EV 12/12h + Meropenem 2g EV 8/8h por 21 dias. Inicialmente, a biópsia não mostrou presença de crescimento bacteriano, paciente evoluiu com melhora da dor, estável, movendo os quatro MM e dreno com secreção purulenta. Foi realizada RM de coluna e notou-se melhora do abscesso de psoas com manutenção da discite e da coleção paravertebral denotando recidiva do quadro. Foi solicitada hemocultura do abscesso de psoas e não foi encontrada sensibilidade para MRSA nos discos testados segundo padronização do BRCAS. A drenagem do fliopsoas foi feita por laparotomia exploratória com coleta de material da cavidade abdominal para realização de TRM, revelando-se positivo para *Mycobacterium tuberculosis* e mostrando-se sensível à Rifampicina. Realizado o diagnóstico de tuberculose extrapulmonar, iniciou-se terapia RHZE e paciente evoluiu com melhora do quadro.

Conclusão: Conclui-se que o TRM é uma ferramenta valiosa no diagnóstico de TB extrapulmonar e de possíveis complicações, pois possibilita o tratamento assertivo e a melhora na qualidade de vida do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104161>

EP-250 - INFECÇÃO DE MAMA POR MYCOBACTERIUM ABSCESSUS APÓS IMPLANTE PROTÉTICO E NEUTROPENIA GRAVE ASSOCIADA AO TRATAMENTO: UM RELATO DE CASO

Nazareth Fabíola Setúbal,
Marcelo Pontes Feitosa,
Fernando Socorro de Almeida

Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF),
Brasília, DF, Brasil

Introdução: As infecções pós-cirúrgicas da pele e partes moles causadas por micobactérias não tuberculosas são incomuns, indolentes, difíceis de tratar e simulam infecções bacterianas. As micobactérias de crescimento rápido após cirurgias reconstrutivas e próteses de mama geralmente se manifestam dentro do primeiro mês após o procedimento. Sobre paciente feminina de 64 anos, que realizou tratamento de câncer de mama em 2023 que foi submetida a mastectomia radical bilateral e que recebeu implantes mamários em 28/10/23. Em 13/11/23 apresentou hiperemia e eliminação de secreção por ostio fistuloso da incisão cirúrgica de mama esquerda; após falha de tratamento com cefalexina, foi realizada punção aspirativa para cultura e houve crescimento de *M. abscessus* sensível a amicacina, tigeciclina, ceftazidima,

imipenem e resistente a macrolídeos e quinolonas. A prótese foi retirada e terapia parenteral foi iniciada com amicacina e tigeciclina, porém na primeira semana de tratamento a paciente apresentou efeitos colaterais gastrintestinais importantes que levaram à suspensão de tigeciclina. Foi então mantida amicacina e associada imipenem/cilastatina. Cerca de 30 dias após início do imipenem/cilastatina, aos exames de controle, foi identificada neutropenia importante (312). Na ocasião, estava sem queixas. Afastadas causas infecciosas de leucopenia e pelo fato de a cilastatina poder causar esse tipo de efeito adverso, mesmo que incomum ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), a droga foi suspensa por 7 dias e houve normalização da contagem de neutrófilos; associada então Cefoxitina à amicacina, que foi bem tolerada.

Objetivo: Relatar um caso de infecção de sítio cirúrgico por *Mycobacterium abscessus*, resistente a antimicrobianos orais, cuja paciente apresentou intolerância a dois antimicrobianos parenterais no primeiro mês de terapia, destacando os desafios do manejo desse tipo de infecção.

Método: Descrição de caso clínico.

Resultados: Houve fechamento do orifício fistuloso, a paciente encontra-se assintomática e segue em acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: Embora a incidência global de infecção por *M. abscessus* após mamoplastia seja baixa, ela continua sendo uma etiologia importante e muitas vezes esquecida. A alta suspeição diagnóstica é necessária para insistir no isolamento bacteriano e instituição da terapêutica guiada. Observa-se ainda a dificuldade de manter um tratamento de médio e longo prazo devido aos possíveis efeitos colaterais graves associados às drogas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104162>

EP-251 - ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DOS CASOS DE SEPSE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2013 E 2022

Palloma Dourado, Reinaldo Salomão,
Carlos Kiffer, Mateus Menezes,
Ana Silvia Marinonio, Thaís Rezende,
Daniela Costa-Nobre

Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade
Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: A sepse configura-se como uma das síndromes clínicas mais incidentes do mundo. Dessa forma, nos últimos anos houve um grande esforço na produção de pesquisas sobre a epidemiologia dessa disfunção, porém ainda notamos uma certa carência de estudos que avaliem seu padrão temporal, principalmente em estados e municípios brasileiros.

Objetivo: Este projeto busca realizar uma análise da tendência temporal dos casos de sepse no estado de São Paulo entre os anos de 2013 a 2022, a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde.