

Método: Foi realizado um estudo populacional a partir dos dados obtidos do Sistema de Informação Hospitalar/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATA-SUS). Para a análise foram consideradas todas as admissões em hospitais que receberam financiamento do SUS localizados no Estado de São Paulo entre 2013 e 2022. Casos de sepse foram definidos quando pelo menos um dos códigos de sepse da CID-10/OMS estava presente ou quando havia uma associação entre códigos de disfunção orgânica e de COVID-19 na base de dados. Foram calculadas as taxas de hospitalização por sepse e a letalidade por sepse. As tendências temporais foram calculadas pelo modelo Prais-Winsten para as taxas de hospitalização e letalidade por sepse ao longo dos anos, com a mudança percentual anual (APC) e intervalo de confiança de 95% (IC95%) representando as tendências.

Resultados: Foram identificados 24.142.003 internações no Estado de São Paulo entre os anos de 2013 a 2022, dos quais 456.921 possuíam o diagnóstico de sepse (1,89%). Dentre as internações com diagnóstico de sepse, houve 245.483 óbitos, representando assim uma letalidade de 53,73%. Durante o período estudado foram constatados um total de 1.286.283 óbitos, sendo assim óbitos com sepse representaram 19,08% do total de mortes. Durante o período, houve um aumento na taxa de hospitalização por sepse determinando uma tendência crescente (APC 8.73%; IC95%: 5.72; 11.86) e uma tendência estacionária na letalidade por sepse (APC -0.10%; IC95%: -1.24; 1.03).

Conclusão: Apesar do aumento observado nas taxas de hospitalização por sepse, a letalidade permaneceu estável ao longo do período, o que pode ser atribuído a melhorias no diagnóstico e cuidados dos pacientes com sepse durante a hospitalização.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104163>

EP-252 - MEDIASTINITE SECUNDÁRIA A INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: RELATO DE CASO

Paloma Beatriz R.N. de S. Chini,
Alex de Freitas Porsani,
Caio César Inaco Cirino,
Marcelo Silva Monnazzi

Faculdade de Odontologia (FOAr), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, SP, Brasil

Introdução: A mediastinite é uma condição rara, caracterizada por sua natureza agressiva e elevada taxa de mortalidade, que pode variar entre 14% e 42%, dependendo da causa subjacente, da rapidez com que o diagnóstico é feito e o tratamento iniciado. Esta doença pode ser desencadeada por diversos fatores, como perfuração esofágica, infecções pós-operatórias, infecções da glândula parótida, além de poder ter origem odontogênica em casos de complicações da Angina de Ludwig.

Objetivo: Relatar um caso clínico de mediastinite por infecção odontogênica em um paciente do sexo masculino, descrevendo as manifestações clínicas e o tratamento realizado.

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Homem, previamente hígido, foi admitido no hospital com queixa de dificuldade respiratória há 2 dias, com piora dos sintomas nas últimas 24 horas. Foi avaliado pela clínica médica e cirurgia e constataram derrame pleural, assim, foi realizado a drenagem de tórax bilateral de aproximadamente 1 litro de cada lado de conteúdo purulento. Foi realizado uma investigação minuciosa e o paciente relatou dor de dente há mais de 10 dias. Após a avaliação da Cirurgia Bucomaxilofacial constatou-se edema e presença de exsudato purulento em região submandibular e cervical a direita com imagem tomográfica mostrando pus e gás em todo trajeto de submandibular até mediastino. Paciente foi submetido à drenagem de região submandibular e cervical em conjunto com a CCP. Cirurgia torácica não indicou intervenção em região do mediastino nesse momento, pois os drenos de tórax estavam patentes. A critério da infectologia para o tratamento foi prescrito Tazocin e Vancomicina. No entanto após alguns dias e febre persistente foi feito a toracotomia e limpeza e drenagem bilateralmente. Paciente evoluiu bem e teve alta hospitalar.

Conclusão: A identificação precoce de infecções odontogênicas é crucial para evitar complicações graves. A utilização de antibioterapia de amplo espectro ajuda a controlar a disseminação bacteriana. A abordagem cirúrgica é essencial para a remoção do foco infeccioso. Independente da origem a infecção deve ser tratada em todos os seus focos. Mediastinite é grave e tem alta taxa de mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104164>

EP-253 - DIABETES INSÍPIDOS APÓS NEUROTUBERCULOSE EM PESSOA VIVENDO COM HIV: UM RELATO DE CASO

Paula Leite, Adriane Gomes, Layanne Paz,
Gabryela Couto, Carlos Eduardo Padilha,
Manuela Fé, Amanda Furtado, Raissa Nunes

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A diabetes insípida resulta da disfunção da neurohipófise em liberar arginina vasopressina, levando à polaciúria, polidipsia e hipernatremia. Pode ser uma afecção genética ou, como na maioria dos casos, adquirida, secundárias à traumas, tumores, alterações vasculares ou infecções, dentre elas meningite tuberculosa (MT). Infecção esta, com prevalência em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), e que tem como principais sintomas cefaleia, febre, vômitos, mudança de comportamento e alteração do sensorio.

Objetivo: Relato de caso de PVHIV com diabetes insípida secundário à meningite tuberculosa, buscando revisar as diversas manifestações da neurotuberculose, especialmente em PVHIV.

Método: I.G.S., sexo feminino, 51 anos, PVHIV diagnóstico recente, chega ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco com quadro inicial de diarreia, náusea, vômitos, febre intermitente e perda de 15kg em 3 anos. Inicialmente diagnosticada com citomegalovírus e monilíase esofágica e apresentando hipernatremia importante. Evoluiu com infecção de corrente sanguínea e choque séptico,

seguido por lentificação, sendo realizada punção líquorica que apresentou teste molecular para tuberculose (geneXpert) positivo. Manteve hipernatremia persistente e, em nova anamnese, relatou polidipsia e polaciúria há cerca de 5 anos. Foi realizado tomografia seios nasais em rastreamento infeccioso, em que foi visualizado sela túrcia parcialmente vazia, confirmada em ressonância magnética (RNM) de crânio. Foi realizado o teste com acetato de desmopressina (DDAVP) com boa resposta clínica, concluindo o diagnóstico de diabetes insípidos.

Resultados: Após descartar trauma e outras causas desencadeadoras de diabetes insípidos, a MT ficou como principal hipótese, mesmo com limitações como não haver RNM de crânio prévias e difícil temporalização do início dos quadros clínicos.

Conclusão: Conclui-se que apesar de ser uma afecção comum em PVHIV, deve-se atentar a diversas formas de manifestações e possíveis patologias desencadeadas pela MT. Ademais, a paciente evoluiu com melhora total após tratamento com terapia padrão para MT e com bom controle da diabetes insípidos após tratamento e acompanhamento com endocrinologia e adesão ao tratamento adequado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104165>

ÁREA: ARBOVIROSES

EP-255 - VÍRUS CHIKUNGUNYA: IMPACTOS E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE OCULAR

Laura Vale Farao, Rubén Darío Soares Núñez, Heloísa Rodrigues Marmé, Giovanna Nardoza Martínez Reis, Deborah Christine Rodrigues Soares

Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), Santos, SP, Brasil

Introdução: O vírus Chikungunya (CHIKV), pertencente ao gênero Alphavirus, é transmitido principalmente pela picada de mosquitos fêmeas do gênero Aedes. Além dos sintomas típicos, como febre, dores articulares e musculares, e erupções cutâneas, há evidências de que este arbovírus pode afetar o sistema ocular. Nesse contexto, é fundamental compreender de que maneira os olhos podem ser um local de acometimento, podendo influenciar desfechos clínicos importantes.

Objetivo: Descrever as possíveis consequências oftalmológicas decorrentes da infecção pelo vírus Chikungunya.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, feita em abril de 2024, a partir das bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e PubMed. Para a busca foram estabelecidos os descritores: "Chikungunya virus" e "Ophthalmology". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, entre 2014 e 2024 e idiomas Português, Inglês e Francês. Ao final, foram selecionados 05 artigos para desenvolver o presente estudo.

Resultados: Os sintomas oculares podem ser observados na fase aguda ou crônica da doença. A fisiopatologia envolvida ainda não está totalmente elucidada, porém, entende-se

que o vírus pode desencadear reações autoimunes através de diversos mecanismos, resultando em danos e disfunções teciduais por apoptose e inflamação. As manifestações oftalmológicas podem afetar o segmento anterior e posterior do olho. No segmento anterior, os principais achados incluem fotofobia, dor orbitária retrobulbar, conjuntivite e uveíte anterior bilateral, frequentemente associada a precipitados ceráticos pigmentados e hipertensão ocular. Já o envolvimento do segmento posterior pode resultar em coroidite, retinite, neuroretinite e neurite do disco óptico. O tratamento é essencialmente sintomático, sendo a terapia com esteroides reservada a casos de uveíte posterior, panuveíte e neurite óptica. Apesar das implicações oculares e retinianas, os pacientes geralmente apresentam um prognóstico visual favorável, sem sequelas significativas.

Conclusão: A análise dos impactos e implicações do vírus Chikungunya na saúde ocular revela uma interação complexa entre a infecção viral e os sistemas oculares. Os sintomas oftalmológicos podem ser variados e complexos, com potenciais associações com reações autoimunes. Embora o tratamento seja principalmente sintomático, com esteroides reservados para casos mais graves, o prognóstico visual geralmente é favorável.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104166>

EP-256 - IMPACTOS DO VÍRUS DA ZIKA NA FERTILIDADE MASCULINA

Laura Vale Farao, Rubén Darío Soares Núñez, Heloísa Rodrigues Marmé, Giovanna Nardoza Martínez Reis, Alessandro Vengjer

Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES), Santos, SP, Brasil

Introdução: O vírus Zika (ZIKV), pertencente ao gênero Flavivirus, é conhecido por ser transmitido principalmente pela picada de mosquitos do gênero Aedes. Entretanto, também foi observado que o vírus pode ser transmitido por via sexual e permanecer no sistema reprodutor masculino, como exemplificado por um caso em que o material genético viral foi detectado por mais de 400 dias. Essa constatação levanta discussões sobre seus potenciais efeitos e seu possível impacto na fertilidade masculina. Urge, portanto, uma melhor compreensão das implicações da infecção por ZIKV no sistema reprodutor masculino.

Objetivo: Analisar as consequências da infecção pelo vírus Zika no sistema reprodutor masculino, particularmente no que diz respeito à fertilidade masculina.

Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2024, a partir da base de dados eletrônicos PubMed. Para a busca foram estabelecidos os seguintes descritores: "Zika Virus", "Infertility, male". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, período entre 2015 e 2024 e nos idiomas Português, Inglês e Espanhol. Ao final da análise foram selecionados 05 artigos para desenvolver o presente estudo.