

febril e normoglicêmica. O exame físico neurológico, grosseiramente, não apresentava alterações de força ou sensibilidade, porém a paciente não verbalizava e não atendia aos comandos. A paciente foi submetida nesse momento a tomografia de crânio, a qual não evidenciou infarto, hemorragia ou lesão expansiva. A análise do LCR não era sugestiva de processo infeccioso em atividade. Testes laboratoriais adicionais foram realizados. A análise do sangue periférico evidenciou esquizócitos (2+), reticulocitose e plaquetopenia. Achados neurológicos, trombocitopenia e anemia sugerem microangiopatia trombótica, como ocorre na púrpura trombocitopênica trombótica. Como o PLASMIC score foi de 7 pontos, foi coletado material para dosagem ADAMTS13, o qual ainda não obtivemos resultado. Foi iniciada terapia com corticoterapia, rituximabe e plasmaférese e a paciente apresentou melhora progressiva de parâmetros de hemólise, anemia e plaquetopenia, recebendo alta com resolução do quadro clínico.

Conclusão: A PTT ocorre por redução menor que 10% da atividade da protease ADAMTS13, favorecendo o acúmulo dos múltiplos fatores de Von Willebrand na superfície endotelial com consequente trombocitopenia. A relação entre HIV/AIDS e PTT tem sido relatado em estudos observacionais. A infecção pelo HIV gera impacto direto nas células endoteliais, levando a disfunção e lesão microvascular. Por esse motivo, faz-se necessário o diagnóstico e tratamento precoce visando redução da mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104202>

EP-296 - APRESENTAÇÃO SIMULTÂNEA DE SARCOMA DE KAPOSI E LINFOMA DE HODGKIN EM PESSOA VIVENDO COM HIV - UM RELATO DE CASO

Plínio E.S. Gonçalves, Polyana Monteiro, Demétrius Montenegro, Igor R.C. Batista, Mirele Cardim Falcão

Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), Recife, PE, Brasil

Introdução: A terapia antirretroviral (TARV) reduz a ocorrência de infecções oportunistas e doenças associadas à imunossupressão com impacto expressivo na sobrevida de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Todavia, essa população ainda é mais suscetível a neoplasias a despeito de bom controle virológico e imunológico (Araújo et al, 2021).

Objetivo: Descrever o caso de homem jovem, PVHA, com bom controle virológico e imunológico, que apresentou simultaneamente sarcoma de Kaposi (SK) e linfoma de Hodgkin (LH).

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Homem, 35 anos, administrador, PVHA, em uso de TARV desde 2014, último esquema com dolutegravir 50 mg/dia e lamivudina 300 mg/dia. Carga viral (CV) < 20 cópias/mL; linfócitos-T CD4+ (CD4) 495 células/mm³; CD4/CD8 1,61. Em NOV/2022 foi admitido no Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Recife/PE para investigação de quadro de lesões cutâneas de aspecto infiltrativo, eritemato-violáceas, não pruriginosas, indolores em tronco, face e membro

superior esquerdo há 2 meses, associado a perda ponderal, febre em dias alternados, náusea, vômitos e presença de linfonomegalias em cadeias supra e infradiafragmáticas. Biópsia incisional de pele consistente com SK, histopatológico de linfonodo axilar com proliferação linfoide atípica e imunohistoquímica (IHQ) consistente com linfoma não Hodgkin de células T, com necessidade de ampliação de marcadores para diagnóstico específico. Evoluiu com piora clínica e laboratorial, com hipercalcemia da malignidade, sendo realizada quimioterapia (QT) de urgência com protocolo CHOEP. Desenvolveu aplasia medular e foi a óbito 13 dias após o primeiro ciclo de QT por choque séptico em contexto de neutropenia febril. Alterado diagnóstico para LH após resultado de IHQ ampliada.

Conclusão: A apresentação de neoplasias e HIV não é incomum, estando relacionada à condição imunológica. Este caso chama atenção para a apresentação simultânea de duas neoplasias de espectros imunológicos opostos. O SK, doença definidora de AIDS, tem sua incidência aumentada nos pacientes imunodeprimidos, porém com relatos da doença em pessoas com CD4 alto (Lodi et al, 2010). Já o LH é um câncer não definidor que tem se tornado cada vez mais comum em PVHA com boa imunidade, graças ao aumento da sobrevida através da alta efetividade da TARV (Araújo et al, 2021). Diante do exposto, verifica-se a importância da vigilância de neoplasias em pacientes HIV+, assim como, uma investigação ampla, quando possível, não se limitando apenas ao que é mais acessível.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104203>

EP-297 - DOENÇA DE PAGET MAMÁRIA EM PACIENTE COM HIV NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO

Rayra Menezes de Almeida, Vera Ianino Rocha Tavares, Caroline Nascimento Maia, Maiara Cristina Ferreira Soares, Sergio de Almeida Basano

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical Rondônia (CEPEM), Porto Velho, RO, Brasil

Introdução: A doença de Paget mamária é um tipo raro de câncer de mama que afeta a pele e o mamilo. Representa 1 a 3% dos cânceres de mama femininos e aparece como uma afecção isolada em 1,4 a 13% dos casos. Está associada a um carcinoma glandular in situ ou invasivo em 90 a 100% dos casos. A idade média de início da doença é de 56 anos. Embora seja mais comumente associado ao câncer de mama não relacionado a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), também pode ocorrer em pessoas vivendo com HIV. A epidemiologia específica da doença de Paget mamária em pacientes com HIV é limitada devido a poucos dados na literatura dessa associação.

Objetivo: Relatar caso de doença de Paget Mamária em pessoa vivendo com HIV/AIDS (PVHA), diagnóstico recente sem uso de antirretroviral na Amazônia Ocidental.

Método: Relato de caso.

Resultados: Mulher 61 anos, com diagnóstico de HIV recente sem uso de TARV, apresentando perda ponderal de 30Kg em 6 meses, diarreia e astenia. Concomitante, surgiu lesão ulcerada em região mamária à direita com fundo rosado e extensão de 7 × 7cm, sendo iniciado investigação para doença neoplásica. Ao exame de Ultrassonografia: Mama direita com imagem nodular de contornos irregulares, localizado às 6h, medindo 3 × 1,5 × 2,1cm com Linfonodo atípico em região axilar, BI-RADS 4c. Realizada biópsia da lesão, evidenciando proliferação celular atípica localizada em junção dermo-epidérmica com moderado pleomorfismo nuclear com margens cirúrgicas de ressecção livres e Imuno-histoquímica com evidência compatível com Doença de Paget mamária.

Conclusão: A associação entre a doença de Paget mamária e o HIV não foi bem estabelecida devido poucos estudos na área. Contudo, pacientes com HIV devem seguir as recomendações de rastreamento e cuidados de saúde para câncer de mama. Pois, PVHA apresentam maior probabilidade de desenvolver neoplasias em decorrência de seu estado inflamatório, desregulação de citocinas estimuladas pela infecção e estimulação antigênica crônica. Logo, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para melhor qualidade de vida e prognóstico desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104204>

ÁREA: INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE – IRAS

EP-298 - CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL MICROBIANO DAS INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO

Caroline Hermann,
Luana Graziely Parra da Silva,
Gilselena Kerbauy,
Andressa Midori Sakai Radighieri,
Renata Pires de Arruda Faggion,
Laura Alves Moreira Novaes,
Renata Aparecida Belei

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina,
PR, Brasil

Introdução: Cateteres venosos são essenciais na assistência à saúde, principalmente em unidades de terapia intensiva. O risco de infecção relacionada ao acesso venoso está associado à técnica de inserção, à solução infundida, métodos de barreira de precaução para inserção e manipulação do cateter, tempo de permanência e tipos de cateteres utilizados. Neste cenário os *Enterococcus* emergiram como patógenos de grande importância clínica são bactérias gram-positivas que possuem mecanismos para ao trato gastrointestinal do ser humano como a citolisina, adesinas e vias de utilização de carbono e enzimas permitindo a colonização de várias áreas intestinais.

Objetivo: Caracterizar o perfil microbiano das infecções primárias de corrente sanguínea em pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de Ensino no Norte do Paraná.

Método: Estudo epidemiológico retrospectivo, no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024, caracterizando o perfil microbiano das infecções primárias de corrente sanguínea conforme critérios da ANVISA (2023). Todas as culturas foram elegíveis pela nota técnica Resolução SESA nº823/2021, sendo realizada a identificação da espécie microbiana e o perfil de resistência aos antimicrobianos pelo laboratório de microbiologia do próprio hospital. Os dados foram fornecidos pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e coletados por meio de prontuários eletrônicos. Os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel para análise descritiva.

Resultados: Dos 34 pacientes internados em unidades de terapia intensiva diagnosticados com infecção primária de corrente sanguínea associadas à assistência em saúde 21 eram do sexo masculino (61,77%) e 13 do sexo feminino (38,23%). Foram identificados os agentes etiológicos *E. faecalis* em 20 casos (58,82%), *E. faecium* em 9 casos (26,47%), *Enterococcus* sp em 3 casos (8,82%) e *E. cloacae* em 2 casos (5,88%) com predomínio da resistência à vancomicina em 13 casos (38,23%).

Conclusão: Este estudo evidenciou o predomínio de *E. faecalis* nas Infecções Primárias de Corrente Sanguínea e a resistência à Vancomicina. A resistência de *Enterococcus* à vancomicina está relacionada ao uso inadequado da terapia farmacológica e práticas ineficazes no cuidado com o paciente, e neste contexto o *E. faecalis* tem se destacado mundialmente. Ademais, a contaminação cruzada pela inadequada higienização das mãos dos profissionais de saúde caracteriza risco direto para o aumento de infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104205>

EP-299 - USO DO SAPS3 PARA PREVER O RISCO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Carolina Papareli Afonso Reis,
Mariana Frias Conti, Gabriel Chiarelo Capanelli,
Ana Laura Botini Vendrame,
Gabriel Prieto Genaro, Aline de Mattos Silva,
Leandro César Mendes

Universidade São Francisco (USF), Bragança
Paulista, SP, Brasil

Introdução: O Sistema de Pontuação Acute Physiology Score 3 (SPAPS3) atua como ferramenta para avaliar risco de óbito em pacientes hospitalizados. A partir da interconexão entre diferentes desfechos clínicos, é possível ampliar o uso do SAPS3, usando-o como instrumento preditivo do risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IrAS) em pacientes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Hospital Universitário regional.

Objetivo: Análise do SPAPS3 para prever o risco de desenvolvimento de IrAS em pacientes na UTI. Contribuir para o avanço do conhecimento científico ao propor insights que