

vascular associado. Dessa forma, foi instituído tratamento com antibioticoterapia empírica com oxacilina, ampicilina e gentamicina por 28 dias. O paciente apresentou melhora do quadro e possibilidade de alta hospitalar.

Conclusão: O diagnóstico de endocardite pelo *Lactococcus garvieae* é um desafio, principalmente devido à dificuldade técnica de isolamento do patógeno, que é considerado raro, e à baixa disponibilidade de recursos em locais com maior consumo de peixes, como regiões litorâneas e ribeirinhas. Acredita-se que pode haver um subdiagnóstico dessa patologia no Brasil. A diversidade cultural e populacional interferem na dispersão e variabilidade epidemiológica das doenças infecto-contagiosas no território nacional e precisam ser consideradas para melhor orientação e ampliação de investimentos e direcionamento recursos diagnóstico e terapêuticos de infecções ameaçadoras à vida, como a endocardite infecciosa.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104247>

EP-344 - MASSA RETROPERITONEAL COMO MANIFESTAÇÃO DE TUBERCULOSE ABDOMINAL: UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL INCOMUM

Sara Grigna G.A.M. Medeiros,
Renata Bezerra de Miranda,
Gleide Maria Freire Camara,
Ariane Pereira dos Santos,
Maria do Carmo Costa do Nascimento,
Tacito Nascimento Jácome,
Hênio Godeiro Lacerda

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: O diagnóstico das massas retroperitoneais é um desafio por constituírem um grupo heterogêneo de lesões que, em sua maioria, são representadas por tumores malignos, mais prevalentes em adultos. As manifestações clínicas são variáveis, de acordo com a extensão em relação às estruturas adjacentes, e o exame de imagem, embora evidencie a presença da lesão, pode não ser esclarecedor, demandando a realização de biópsia e exame anatomopatológico.

Objetivo: A tuberculose (TB) abdominal corresponde a 5 por cento das TB em todo o mundo e alguns fatores de risco são: cirrose, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), diabetes mellitus e malignidade subjacente. A apresentação como pseudotumor retroperitoneal paucibacilar é pouco descrita e o relato reforça a dificuldade diagnóstica.

Método: Relato de caso.

Resultados: Reportamos o caso de paciente do sexo masculino, 41 anos, sem comorbidades, com dor abdominal em flanco direito, aumento de volume abdominal, perda ponderal involuntária de 20 quilos e edema de membros inferiores há 7 meses da internação. O achado de hidronefrose à ultrassonografia de abdome total conduziu à realização de tomografia computadorizada (TC) de abdome total, que evidenciou a lesão retroperitoneal. A TC de tórax não mostrou alterações.

Marcadores tumorais e sorologias para HIV e hepatites foram negativos. Foi, então, submetido à ressecção de tumor de partes moles em retroperitônio, linfadenectomia retroperitoneal e apendicectomia, com melhora parcial das queixas, retornando posteriormente para nova internação com ascite volumosa e anemia grave, além da persistência de massa retroperitoneal ao exame de imagem. O exame histopatológico revelou processo inflamatório crônico, linfadenite crônica granulomatosa necrotizante e ausência de neoplasia, orientando o diagnóstico. Posteriormente, confirmamos através do teste rápido molecular para *Mycobacterium tuberculosis* do fragmento da biópsia e pela resposta terapêutica, tendo o paciente apresentado expressiva regressão da lesão e resolução completa da anemia, desnutrição e ascite após o tratamento para tuberculose com esquema RIPE.

Conclusão: Embora raramente as massas retroperitoneais representem doenças granulomatosas, dada a prevalência de tuberculose em nossa população, essa hipótese deve ser considerada, com a finalidade do diagnóstico e tratamento precoces, reduzindo a ocorrência de complicações e sequelas dessa doença.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104248>

EP-345 - CRIPTOCOCOSE CUTÂNEA, GANGLIONAR E EM PARÓTIDAS EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE - RELATO DE CASO

Veridiana Peris Pianca,
Gabriela Macacari Manfrinato,
Letícia Leite Corrêa, Luana Matias Teixeira,
Luan Bonfá Batarra,
Raphaella Gava Pompermayer,
Renan Cozol Martins, Ulisses Ávila Reis,
Yago Lazinho dos Anjos, Natalí Canelli Valim

Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto,
SP, Brasil

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica causada pela inalação de leveduras do *Cryptococcus neoformans* ou *Cryptococcus gatti*, que tem predileção para acometimento de pulmão e sistema nervoso central. A identificação desta infecção em pacientes imunocompetentes e com manifestações atípicas torna-se essencial para melhor prognóstico e desfecho clínico.

Objetivo: Relatar um caso raro de criptococose acometendo pele, linfonodos e parótidas em paciente imunocompetente.

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Homem, 37 anos, sem comorbidades, queixava-se de febre há 3 meses, entre 37,8°C e 38,3°C, preferencialmente no período vespertino e de abaulamento na região submandibular direita há 2 meses. No mesmo período, notou o surgimento de pápulas eritematosas, não pruriginosas, em tronco, face e membros superiores, além de perda ponderal de aproximadamente dez quilos. Relatou o hábito de varrer fezes de aves frequentemente e negava contato com área rural. Ao exame físico, notaram-se linfonodos palpáveis, pequenos, fibroelásticos, móveis e indolores em região

submandibular, cervical, retroauricular e inguinal bilateralmente, além de lesões papulares acastanhadas em face e tronco. Foram realizadas tomografias de pescoço, tórax e abdômen, que evidenciaram linfonodomegalia generalizada, sendo feita uma biópsia excisional de linfonodo inguinal com linfadenite granulomatosa e PAS/mucicarmin positivo nas estruturas fúngicas, favorecendo o diagnóstico de criptococose. O líquido não apresentou alterações bioquímicas e a tinta da China e culturas foram negativas. A ressonância de encéfalo evidenciou múltiplas lesões com centro necrótico e realce anelar no tecido subcutâneo da transição crânio cervical posterior e em ambas as parótidas. O teste para HIV resultou não reagente. O paciente foi tratado com fluconazol por 12 meses, com resolução total do quadro.

Conclusão: A infecção pelo criptococo em indivíduo imunocompetente é incomum e, quando ocorre, o pulmão e o SNC são os órgãos mais acometidos. Este relato de caso demonstra uma forma atípica da criptococose em imunocompetente, desafiando as concepções convencionais sobre esta doença. Não encontramos outros relatos semelhantes na literatura médica, sendo assim, torna-se importante conhecer esta manifestação da infecção para um diagnóstico rápido e tratamento oportuno, melhorando assim, o prognóstico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104249>

ÁREA: ARBOVIROSES

EP-346 - ESTUDO ECOLÓGICO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE ZIKA VÍRUS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2016 A 2023

Luiz Carlos Santos Borges,
Pedro Henrique Silveira de Souza,
Fernando Ériton Aguiar Moita,
Emanuel Gustavo Sabino de Freitas,
Higor Braga Cartaxo

Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas,
TO, Brasil

Introdução: O Zika Vírus (ZIKV) surgiu como uma preocupação global de saúde pública nas últimas décadas, despertando a atenção devido à sua associação com complicações neurológicas graves, especialmente em gestantes e recém-nascidos. Originário de áreas tropicais da África e da Ásia, o vírus expandiu sua distribuição geográfica rapidamente, alcançando o continente americano no final da primeira década dos anos 2000.

Objetivo: Analisar a distribuição temporal e geográfica dos casos reportados ao Sistema Único de Saúde (SUS) na região norte do Brasil ao longo do período de 2016 a 2023.

Método: Este estudo utiliza uma abordagem ecológica longitudinal observacional para analisar dados do SINAN, obtidos por meio da ferramenta TABNET do DATASUS. Os dados, provenientes dos registros do SIH/SUS, abrangem o período de 2016 a 2023 na região norte do Brasil, com ênfase em variáveis como faixa etária, raça, sexo e unidade federal de

notificação. A análise dos dados foi realizada utilizando recursos do Pacote Microsoft 365, incluindo Excel e Word, para organização e apresentação em tabelas.

Resultados: Entre 2016 e 2023, na região norte do Brasil, foram registrados 56.840 casos de Zika Vírus, com uma incidência notável entre os 20 e 39 anos. A distribuição por faixa etária revelou 2.094 casos em menores de um ano, 2.725 entre 1 e 4 anos, 3.340 entre 5 e 9 anos, 3.799 entre 10 e 14 anos, 5.376 entre 15 e 19 anos, 24.829 entre 20 e 39 anos, 11.492 entre 40 e 59 anos, e 1.862 em indivíduos com 60 anos ou mais. A maioria dos casos ocorreu em indivíduos pardos (39.449 casos, 69,4%) e houve uma prevalência maior entre o sexo feminino, com 36.673 casos (64,5%). Em termos anuais, 2016 teve o maior número de casos (23.786 registros), enquanto 2020 teve o menor pico (1.893 casos), possivelmente devido à redução nas notificações causadas pela pandemia de COVID-19. Tocantins apresentou a maior prevalência, com 22.677 casos, seguidos por Pará (11.324), Amazonas (8.661), Roraima (5.146), Acre (4.894), Rondônia (2.361) e Amapá (1.777).

Conclusão: Durante o período analisado, registrou-se uma média anual de 7105 notificações na região norte, evidenciando um padrão de crescimento e declínio variável. A maioria dessas ocorrências está associada à residência no estado de Tocantins, à faixa etária entre 20 e 39 anos, à raça parda e ao sexo feminino, delineando assim um perfil das pessoas suscetíveis ao vírus Zika nessa localidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104250>

EP-347 - HEPATITE GRAVE POR DENGUE EM PESSOA VIVENDO COM HIV: UM RELATO DE CASO.

Layanne Barbosa Paz,
Paula Luna de Oliveira Lei,
Adriane Gomes de Souza Silva,
Gabryela Barreto Couto, Raissa Pinto Nunes,
Amanda Garcês Furtado, Marta Iglis de Oliveira

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

Introdução: A coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e dengue representa uma situação clínica complexa, com potencial impacto na gravidade e na evolução da doença. Pessoas vivendo com HIV podem estar sujeitas a uma maior suscetibilidade a infecções virais, além de complicações adicionais devido à imunossupressão.

Objetivo: Relatos de casos de dengue em pessoas vivendo com HIV são escassos na literatura médica, especialmente quando evoluem com complicações hepáticas graves. Este relato busca revisar brevemente a relação entre a infecção pelo HIV, dengue e doença hepática, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e manejo adequado nesses casos.

Método: A coinfeção HIV/dengue tem sido cada vez mais reconhecida como uma preocupação clínica significativa, especialmente em regiões endêmicas para ambas as doenças. Embora a dengue geralmente seja uma doença autolimitada, pode resultar em complicações graves, como hepatite, em