

Resultados: Homem, 60 anos, PVHA com diagnóstico há 1 ano, em uso regular de antirretrovirais, carga viral indetectável e CD4 com 95 células. Apresenta febre vespertina diária, sudorese e perda ponderal de 13kg em 09 meses. Realizada propedêutica de febre de origem obscura com realização de TC de tórax sem alterações significativas, baciloscopia de escarro negativas e mielograma sem atipias ou parasitas. Na TC de abdome, evidenciada esplenomegalia com nódulos e massas hipovasculares com zonas de necrose e degeneração cística. Decidido por esplenectomia diagnóstica. No ato operatório, observada extensão da lesão até a cauda pancreática, ampliando-se a cirurgia com ressecção corpo-caudal do pâncreas. Na análise do fragmento do baço, o exame anatomo-patológico foi sugestivo de Linfoma não Hodgkin (LNH). Na amostra pancreática, foram evidenciados traços para *Mycobacterium tuberculosis* no Genexpert. Iniciados tuberculostáticos e encaminhado para quimioterapia em serviço de hematologia. Paciente seguiu estável após quimioterapia e está em uso de rituximabe.

Conclusão: TB pancreática é uma entidade rara e confundida erroneamente com cânceres. Apesar de incomum, quando corretamente diagnosticada e tratada, possui baixa mortalidade. LNH é uma doença definidora de AIDS e diagnóstico diferencial para TB, principalmente extrapulmonar. No entanto, o adoecimento simultâneo é pouco descrito e envolve cuidados com as interações medicamentosas e efeitos adversos de ambos tratamentos. A disponibilidade de meios diagnósticos como biologia molecular e a suspeição clínica para TB devem fazer parte do manejo de pacientes com síndromes febris consumptivas, principalmente no cenário de PVHA.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104306>

EP-408 - DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO DO ECTIMA GANGRENOSO POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: UM RELATO DE CASO EM PACIENTE HIV+

Giovanna Pais G. Esteves,
Lorenzo Marrone Pereira,
Melissa Caroline G. Prestes,
Conrado Felipe Lourenço Roque,
Jéssica Camila Finizius,
Priscila Audibert Nader,
Susana Liliam Wiechmann,
Philippe Quagliato Bellinati,
Vinicius de O. Masiero, Zuleica Naomi Tano

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

Introdução: Em 1897, foi descrito o primeiro caso de ectima gangrenoso associada a sepse por *Pseudomonas aeruginosa* - caracterizado por vasculite hemorrágica necrotizante. Ele se manifesta com lesões nodulares cutâneas que progridem para úlceras necróticas principalmente em região perineal, mas também em extremidades, tronco e face.

Objetivo: Elucidar o raciocínio diagnóstico por trás de uma sepse associada a lesões de pele necrotizantes em imunocomprometidos e ressaltar os desafios em seu tratamento.

Método: Relato de caso e revisão de literatura.

Resultados: Paciente feminino, 52 anos, Aids, carga viral detectável, CD4 87, má aderente ao tratamento, com queixa de edema e dor em maxila esquerda e dificuldade para mastigar, há dois dias. Exame físico: pápulas eritematosas e crostosas em região malar esquerda e lábios associado à edema e enegrecimento ao redor, além de ulcerações em palato e linfonomegalia dolorosa em cadeia cervical esquerda. Iniciado amoxicilina + clavulanato empiricamente. Foi realizado biópsia da lesão e iniciado ivermectina. Evoluiu com aumento importante do edema palpebral à esquerda e piora das lesões em face; escalonado antibioticoterapia para piperacilina + tazobactam. TC de face: aumento e infiltração de partes moles de hemiface esquerda. Progrediu com piora do edema e áreas de necrose na maxila esquerda, iniciado corticoterapia. Ao 3º dia de internação, evoluiu com aumento das lesões necróticas e da área de infiltração e insuficiência respiratória aguda, sendo realizado intubação orotraqueal e transferida para leito de UTI. Iniciado linezolida e anfotericina sob hipótese de mucormicose. Houve surgimento de lesão ulcerada em grandes lábios. Hemocultura e urocultura com *Pseudomonas aeruginosa* e *Serratia marcescens* sensível à meropenem. Anatomopatológico de pele com necrose da parede vascular em derme, histologicamente compatível com ectima gangrenoso associada ao crescimento de *Pseudomonas*. Ao fim de 2 meses de internação, realizado desbridamento das lesões, com retirada de tecido necrótico em face e exposição da arcada dentária superior. Alta hospitalar, com seguimento com a cirurgia plástica para correção das deformidades em face e programação de hemodiálise.

Conclusão: Ectima gangrenoso é uma manifestação cutânea secundária à bacteremia por *Pseudomonas aeruginosa* presente em pacientes críticos e imunocomprometidos, sendo confundido com mucormicose pelas características da lesão. O caso apresentado destaca a gravidade da doença associada à seqüela importante pós desbridamento de face.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104307>

EP-409 - ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2014 A 2023

Renata B.S. Viegas, Ana Karol Souza da Silva,
Rafaela G.Z. Macedo, Ana Alice Lemos Lima,
Luana Couto Amparo,
Maria Fernanda C.M. Moreira,
Celijane Almeida Silva, Bruno Dias Queiroz,
Janderson de Castro e Silva,
Narottam S.G. Chumpitaz

Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista,
RR, Brasil

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é o estágio avançado da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), caracterizado por doenças

oportunistas. Esta síndrome foi identificada pela primeira vez no Brasil no ano de 1983 e continua sendo uma preocupação de saúde pública, especialmente em regiões como São Paulo. Nos últimos 10 anos (2014 a 2023), mais de 45 mil casos de AIDS foram notificados no estado de São Paulo, o que evidencia a gravidade desta infecção pelo HIV. Entretanto, nesta década em questão, foi possível identificar uma queda progressiva nas notificações. Com os avanços no desenvolvimento do tratamento antirretroviral, pode-se supor que este seja um dos motivos para a redução do número de pacientes com AIDS em São Paulo.

Objetivo: Descrever o perfil dos casos de AIDS notificados no estado de São Paulo.

Método: Dados retirados do DATASUS (MS/SVSA/Dathi), entre os anos 2014 e 2023, analisados segundo: ano de diagnóstico, faixa etária, sexo, raça/cor, escolaridade e orientação sexual. A obtenção, organização e tabulação dos dados foram realizadas utilizando-se o programa Google Sheets.

Resultados: Ao total, foram notificados 47.984 casos entre 2014 e 2023, com regressão anual e progressiva no número de casos notificados no período considerado; destes 76,9% são do sexo masculino e 23,1%, feminino; no que se refere a orientação sexual 6,6% declararam-se bissexual, 45% heterossexual e 32,9% homossexual. A maioria dos pacientes se encontra na faixa etária de 20 a 34 anos (42,9%), em segundo, de 35 a 49 anos (36,3%); quanto à raça/cor 50,6% se auto referiram brancos, 43,6% pretos/pardos e 0,7% amarelos/indígenas. Com relação à escolaridade 21,9% possuem educação superior completa/incompleta e 34,1% ensino médio completo.

Conclusão: Destaca-se que quase metade dos indivíduos não concluiu a educação básica. Ademais, o grupo heterossexual é a sexualidade predominante entre os pacientes. Evidencia-se também que o sexo masculino é o mais afetado pela AIDS. Portanto, urge a necessidade de investimento em políticas públicas de saúde específicas para ampliar o conhecimento desse público quanto às medidas de prevenção e controle da doença, além da expansão do acesso aos serviços especializados em ISTs/Aids, como a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) para a população em geral. Cabe ressaltar as limitações do banco de dados SINAN quanto à precária quantidade de categorias disponíveis, o que limita uma avaliação mais extensa do presente estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104308>

EP-410 - USO DE SUBSTÂNCIAS E DÉFICITS NEUROCOGNITIVOS EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

Francisco José Del Hierro Chaves,
Lenice do Rosário de Souza

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Botucatu,
SP, Brasil

Introdução: Mudanças químicas nas células do sistema nervoso central (SNC) infectadas pelo HIV e reações inflamatórias podem levar à "HIV associated neurocognitive disorder" (HAND). Sabe-se que o álcool, a cocaína e o crack têm

efeitos agravantes na HAND, provocando aumento de citocinas inflamatórias no SNC.

Objetivo: O objetivo deste projeto foi estudar os déficits neurocognitivos em pessoas que vivem com HIV (PVHIV) que utilizam álcool, cocaína ou crack.

Método: Realizado no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, em Botucatu, sendo aplicados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton (EAIVD). Foram excluídas PVHIV com mais de 50 anos.

Resultados: Foram estudadas 78 PVHIV, divididas em três grupos, G1, 14 pessoas que nunca consumiram crack, cocaína ou álcool; G2, 32 pessoas que utilizam ou já utilizaram crack ou cocaína; e G3, 32 pessoas que ingerem ou já ingeriram bebidas alcoólicas e que nunca utilizaram crack ou cocaína. Os três grupos eram compostos, na sua maioria, por homens, sendo no G1 57,1%, G2, 81,3% e G3 62,5%. Escolaridade, tempo de infecção pelo HIV e de terapia antirretroviral (TARV), médias do nadir e da última contagem de T CD4+ não apresentaram diferenças na comparação entre os grupos. Resultados da EAIVD revelaram que no G1, 5 (35,7%) pessoas eram parcialmente dependentes e 9 (64,3%) eram independentes. No G2, eram 10 (31,2%) pessoas parcialmente dependentes e 22 (68,8%), independentes. No G3, 5 (15,6%) pessoas eram parcialmente dependentes e 27 (84,4%), independentes. Não foram observadas PVHIV totalmente dependentes nesta casuística. Quanto ao MEEM, obteve-se que no G1, 7 (50,0%) pessoas não apresentaram alterações, 4 (28,6%) tinham declínio cognitivo leve e 3 (21,4%), declínio grave; no G2, 14 (43,8%) PVHIV tinham cognição normal, 12 (37,5%) apresentaram declínio leve e 6 (18,7%), declínio grave. No G3, 7 (21,9%) não tinham alterações, 4 (43,7%) apresentaram declínio leve e 3 (34,4%), declínio grave. Na comparação entre os grupos, não houve diferenças na dependência para atividades instrumentais de vida diária e na pontuação do MEEM.

Conclusão: O uso de substâncias ilícitas, bem como, o álcool, não teve impacto expressivo na funcionalidade diária das PVHIV, nem no declínio cognitivo, relacionado à escolaridade, tempo de infecção pelo HIV e de TARV, médias do nadir e da última contagem de T CD4+, de acordo com os instrumentos utilizados, quando sob TARV efetiva.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104309>

EP-411 - PREVALÊNCIA DE MUTAÇÕES DE RESISTÊNCIA À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A PACIENTES INFECTADOS POR HIV

Ingrid Alencar Bento,
Cássia Fernanda Estofolete

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
(FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: O HIV, causador da AIDS, é uma doença crônica gerenciável por meio da Terapia Antirretroviral (TARV). A seleção de variantes resistentes ao HIV-1 durante o tratamento pode comprometer a eficácia da TARV. A