

consentimento livre e esclarecido. Realizado revisão de literatura não sistemática em bases de dados virtuais.

**Resultados:** Paciente, 75 anos, portadora de hipertensão e hiperlipidemia, dá entrada com quadro de infecção de vias áreas superiores, com otite média com saída se secreção purulenta bilateralmente, evolui com rebaixamento de nível de consciência com necessidade de intubação orotraqueal. Realizado protocolo de sepsis com expansão volêmica, coleta de culturas e início de antibiótico (ceftriaxone 2g). Em investigação de etiologia do quadro hemoculturas foram negativas, análise do liquor com leucócitos 3840 mm<sup>3</sup>, 96% de neutrófilos e proteínas 496mg/dl. Iniciado tratamento com ceftriaxone e ampicilina, no 4º dia de tratamento foram identificadas células fúngicas em cultura do liquor e associado anfotericina B. Paciente evolui com melhora clínica e neurológica. É extubada e identificado o fungo na cultura do liquor como *Candida albicans*. Trocado o anti fungico para fluconazol endovenoso. Foi realizada controle de resposta ao tratamento com coletas semanais de liquor com redução de celularidade e proteinorraquia. Realizada tomografia de seios da face com sinais de mastoidite crônica, porém sem lesões erosivas ósseas que justificassem solução de continuidade tecidual para infecção de sistema nervoso central. Paciente teve alta hospitalar, fez seguimento no ambulatório de infectologia, sem sequelas neurológicas.

**Conclusão:** Os imunocomprometidos são descritos como suscetíveis ao desenvolvimento de infecções fúngicas em sistema nervoso central. No caso relatado, a paciente não possuía fatores de risco bem descritos para cogitar etiologia fúngica para o quadro. Apesar de apresentar otite média, essa não apresentou imagens de erosão óssea que justificasse a translocação para o sistema nervoso central, tornando o caso de difícil diagnóstico, o qual só pode ser elucidado pela cultura do liquor.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104381>

#### EP-486 - INFECÇÃO DE PRÓTESE ARTICULAR DO JOELHO CAUSADA POR PARVIMONAS MICRA: UM RELATO DE CASO

Ícaro Santos Oliveira, Daniel Litardi,  
Paola Cappellano, Andre Mario Doi,  
Mauro Costa Salles

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** Há poucos casos relatados de infecção de prótese articular (IPA) por *Parvimonas micra*.

**Objetivo:** Relatamos o caso de uma IPA do joelho tardia por *Parvimonas micra* em uma mulher de 80 anos, tratada com sucesso com antibióticos e cirurgia de troca em dois tempos.

**Método:** Um relato de caso é apresentado e uma revisão narrativa da literatura usando os termos "infecção da articulação protética", "artroplastia infectada", "*Parvimonas micra*", "*Peptostreptococcus micros*" e "*Micromonas micra*" no PubMed, Medline e Embase é descrita.

**Resultados:** Uma mulher de 80 anos tabagista, com diabetes, hipertensão, obesidade, câncer de mama prévio e

osteoartrite do joelho esquerdo foi submetida a artroplastia total primária do joelho (ATJ) em agosto de 2018. Três meses após a ATJ, foi submetida a gastrectomia para tratar uma úlcera perfurada. Em julho de 2023, cursou com dor crônica no joelho esquerdo, soltura protética no raio-x, leucocitose (10420) e PCR aumentado (6,9); a artrocentese revelou 51195 células, com 83% de neutrófilos. Uma troca em dois estágios foi proposta. No primeiro estágio, um espaçador de polimetilmetacrilato (PMMA) contendo Vancomicina e Gentamicina foi colocado. Culturas de tecido, fluido sinovial e de sonicação identificaram *P. micra* multissensível ao lado de *S. aureus* multissensível usando MALD TOF MS. O sequenciamento completo do genoma (WGS) confirmou *P. micra*. Ceftriaxona e Daptomicina foram prescritas e não houve evento adverso. Após 12 semanas de tratamento, ela foi submetida à remoção do PMMA e uma prótese de revisão foi colocada. A capacidade motora foi restabelecida e não foram observadas recorrências de infecção após um acompanhamento de 12 meses. A revisão narrativa revelou 17 relatos de casos de IPA (6 joelho e 11 quadril) por *P. micra*, dos quais 9 foram infecções monomicrobianas.

**Conclusão:** *P. micra* é uma bactéria anaeróbica Gram-positiva que coloniza cavidade oral e intestino e tende à formação de biofilme. A identificação dela pode ser interpretada erroneamente como um contaminante, mas procedimentos dentários e gastrointestinais resultam em disseminação hematogênica, em hospedeiros imunocomprometidos, como no caso. Bacteremia por *P. micra* complicada com infecções musculoesqueléticas já foi descrita. Dos 17 casos de IPA, 9 foram descritos nos últimos 5 anos, devido a melhorias no diagnóstico. Este relato destaca um caso cujo sucesso se deve à melhoria na identificação microbiológica com a combinação de meios de cultura clássicos com métodos de sequenciamento genômico mais recentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104382>

#### ÁREA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – IST

#### EP-487 - EFICÁCIA DA DOXICICLINA COMO PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (DOXI-PEP) PARA PREVENIR INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Matheus Negri Boschiero, Laura Ribeiro Matos,  
Fernando Augusto Marson

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A doxiciclina pode desempenhar um papel fundamental na redução da incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em indivíduos de alto risco, no entanto, o real benefício desta intervenção ainda é incerto.

**Objetivo:** Avaliar o real efeito de doxiciclina como profilaxia pós-exposição (PEP) por meio de meta-análise.

**Método:** A busca foi feita em 4 bases de dados: Pubmed (Medline), Scielo, Cochrane e Lillacs. Foram incluídos estudos que apresentam as seguintes características: (i) Ensaios

clínicos randomizados; (ii) Uso de 200mg doxiciclina como PEP em até 72h após contato sexual; (iii) População de alto risco (HSH, transgêneros, pessoas que vivem com HIV [PVHIV], pessoas que usam profilaxia pré-exposição [PREP] contra HIV); (iv) Avaliaram pelo menos um dos seguintes desfechos: (1) incidência de qualquer IST (sífilis, infecção por *Chlamydia trachomatis* ou gonorreia); e (2) taxa individual de IST. Os efeitos do tratamento para desfechos binários foram comparados usando Hazard ratio (HR) ou Odds ratio (OR) agrupados com intervalos de confiança de 95% (95%IC). A heterogeneidade foi avaliada pelo teste Cochran Q e estatística  $I^2$ . Valores de  $P < 0,10$  e  $I^2 > 25\%$  foram considerados significativos para heterogeneidade. Em resultados agrupados com alta heterogeneidade, o modelo de efeitos aleatórios DerSimonian e Laird foi usado e considerado significativo se  $p < 0,05$ .

**Resultados:** 110 artigos foram obtidos, dos quais 107 foram excluídos por não preencherem os critérios de inclusão. Foram incluídos 3 estudos, totalizando 679 pacientes no grupo intervenção e 503 no controle, sendo que destes, 1008

era indivíduos que faziam uso de PREP para HIV e 174 eram PVHIV. O tempo de seguimento variou de 9-12 meses. Com relação aos desfechos, o tempo até a primeira IST, podendo ser ela infecção por gonococo, por *C. trachomatis* ou sífilis, foi menor nos pacientes que faziam uso de doxiciclina se comparado ao grupo controle no modelo de efeitos aleatórios (HR = 0,53 [95% IC = 0,33-0,85]) com heterogeneidade elevada ( $I^2 = 77\%$ ,  $p < 0,01$ ). Com relação a infecção individual por *C. trachomatis*, o grupo doxiciclina apresentou menor chance de infecção (OR = 0,26 [95%IC = 0,08-0,87]), sendo o nível de heterogeneidade elevado ( $I^2 = 89\%$ ,  $p < 0,01$ ). A infecção por gonococo não apresentou diferença entre os grupos. Não há dados suficientes para cálculo de infecções individuais de sífilis.

**Conclusão:** Pacientes que usam Doxi-PEP em até 72h após relação sexual parecem ter menor chance de contrair IST e também infecção individual por *C. trachomatis*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104383>