

Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE),
Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público
Estadual (IAMSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A vacinação ainda é a principal forma de redução de novos casos de infecção por SARS COV2.

Objetivo: Avaliar o impacto da vacinação em pacientes hospitalizados acima de 60 anos, após proteção por esquema completo de vacinação, em hospital com público predominante nesta faixa etária.

Métodos: Foi avaliada a evolução clínica de pacientes internados com covid19 com duas doses de vacina, no período de fevereiro a maio de 2021. Incluídos apenas pacientes com mais de 14 dias após segunda dose.

Resultados: de 1112 internações por Covid19 inicialmente avaliadas, 73 pacientes completaram critério de inclusão. Apenas pacientes vacinados com ChadOx (2.7%) e Coronavac (97.3%) foram incluídos no período. A distribuição de pacientes foi discretamente preponderante entre homens (50,7%). A média de idade foi de 72.4 anos. Na internação, 43,8% dos pacientes tinham mais de 50% de acometimento pulmonar na tomografia de tórax e 28,8% dos pacientes precisaram de ventilação mecânica durante a internação. O tempo médio de adoecimento após vacinação foi de 46.03 dias (15-108). Entre fatores de risco, hipertensão arterial foi a doença mais frequente (53.4%), seguida de diabetes melito (32.9%) e insuficiência renal crônica (19.2%). A mortalidade calculada no estudo foi de 38.4% (28/73). No mesmo período, houve 598 óbitos de pacientes internados entre 1112 internações (mortalidade de 53.8%). Houve relação estatística significante entre mortalidade e alteração tomográfica acima de 50% (OR 3,1 IC 95%, p = 0,002), alteração tomográfica entre 25%-50% (OR = 0,3 IC 95% p = 0,048) e estar em ventilação mecânica (OR 1,8, IC 95% p = 0,036). Doença cardíaca foi fator protetor para morte neste estudo (OR 1,7 IC 95% p = 0,068). Apesar de não estatisticamente significante, este estudo mostrou IC 95% com risco aumentado se tomada CoronaVac (OR = 0,6). Da mesma forma, foi observado proteção com algumas características com IC 95%: Não ter sintomas (OR 0,6) e faixa etária entre 90-99 anos (OR = 1,7); não ter alterações na TC de tórax (OR = 1,6) e ser vacinado com ChAdOx (OR = 1,6).

Conclusão: a avaliação mostrou redução de mortalidade de 28.6% em pacientes acima de 60 anos com vacinação completa e mais de 14 dias, em período com predomínio da vacinação por coronavac e com variante descrita mais comum como a p1 (variante Gama).

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101800>

EP 065

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR TRICHOSPORON ASAHII EM PACIENTE COVID-19

Igor Wesland Assunção de Sá^a,
Matheus de Andrade Magalhães^b,
Maria Glaucia Pereira de Andrade^a,
Stéphanie Gomes Lins de Araújo^a,
Mariana Távora de Sousa Domingues^c,

Paulo Sérgio Ramos de Araújo^a,
Luíza NatIELly TAVARES AVELINO^a,
Manoel Luiz Ferreira Júnior^d

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

^b Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brasil

^c Instituto de Medicina Integral de Pernambuco (IMIP), Recife, PE, Brasil

^d Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), Recife, PE, Brasil

Introdução: No contexto da pandemia causada pelo Sars-CoV-2, têm-se observado um aumento na prevalência de infecções fúngicas em pacientes acometidos pelo novo coronavírus, aumentando o tempo de permanência hospitalar, bem como a morbimortalidade.

Descrição: Paciente masculino, 63 anos, diabético e hipertenso, tabagista inativo, em pós-operatório recente de desbridamento e amputação de pé esquerdo. Veio ao serviço através de regulação para leito de enfermaria COVID com RT-PCR positivo (05/05/2021). Admitido em uso de oxigênio suplementar com cateter nasal (2 L/min), estabilidade clínica e hemodinâmica, em uso de Ampicilicina/Sulbactam associado a dexametasona por 07 dias. Seguiu com desmame completo do suporte de oxigênio, eupneico em ar ambiente. No quinto dia de internamento, apresentou quadro de edema assimétrico ao nível da raiz da coxa com posterior diagnóstico de síndrome compartimental, sendo necessário realização de fasciotomia descompressiva. No vigésimo sexto dia de internamento, paciente apresentou novo quadro de desconforto respiratório associado com taquicardia, secreção de aspecto purulento em ferida operatória, sendo optado por iniciar Meropenem empírico e exames para identificação de agente etiológico. Nos exames de rastreio: hemoculturas positivas para Trichosporon asahii (27/05/2021), urocultura positiva apresentando pseudohifas e brotamento (03/06/2021), sendo prescrito Micafungina. Encaminhado a UTI, com necessidade de suporte ventilatório e intubação orotraqueal, uso de droga vasoativa, evoluindo posteriormente com desfecho desfavorável e óbito.

Comentários: Baseado nos resultados obtidos e na literatura pesquisada, tem-se observado uma maior prevalência de infecção fúngica em pacientes com diagnóstico prévio de Sars-CoV-2, principalmente quando associado ao status de diabetes mal controlada, uso prolongado de corticoide e imunodeficiência adquirida. Com isso, é fundamental entender a importância do diagnóstico precoce, do tratamento e do seguimento efetivo para garantir melhor prognóstico.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101801>

EP 066

INQUÉRITO SOROLÓGICO PARA SARS-COV-2 E DETECÇÃO VIRAL EM CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE

Richarlisson Borges de Moraes^a,
Suelen Bianca Stopa Martins^b,