

quadro febril há 7 dias, associado a mal-estar, diarreia, urina escura e dor em quadrante superior direito do abdome. Relatou contato frequente com água e histórico de pesca com picada de carrapato há cerca de 3 meses em região rural da cidade de Santo Antônio da Platina. Na admissão, quadro de insuficiência renal aguda, aumento de transaminases sem sinais de colestase. À tomografia de tórax e abdome revelado hepatoesplenomegalia e derrame pleural. Evoluiu com hipotensão, taquipnéia, febre e saturação baixa, piora do padrão ventilatório e instabilidade hemodinâmica, necessitando de intubação orotraqueal e droga vasoativa. Exames de urocultura, coprocultura negativas, assim como sorologias para hepatite A, B, C, toxoplasmose e histoplasmose assim como imune ao citomegalovírus, Epstein Barr vírus, Rubéola, Rickettsia e febre amarela. PCR para leptospirose e gota espessa negativos. Após 21 dias de internação, paciente manteve picos febris, associado a vômitos e dor em hipocôndrio direito. Realizou então parasitológico de fezes e iniciou Metilprednisolona. Exame parasitológico de fezes com presença de ovos de *Schistosoma* spp com diagnóstico confirmado de Febre de Katayama. Administrado Praziquantel com melhora clínica e alta hospitalar.

Discussão: Doença mais comum na região tropical do país em que, entre 2012 a 2016 nenhuma notificação da doença foi registrada no estado do Paraná, paciente apresentou quadro de Esquistossomose aguda após contato com água doce em região rural no estado.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102286>

PI 291

FIBROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA POR ASCITE REFRATÁRIA GRAVE CAUSADA POR SCHISTOSOMA MANSONI: MANEJO E TRATAMENTO COM TRANSJUGULAR INTRAHEPATIC PORTOSYSTEMIC SHUNT (TIPS)

Maria Cristina Carvalho do Espírito Santo,
Giovanni Guido Cerri, Alberto Farias,
Wellington Andraus,
Noêmia Barbosa Carvalho,
Olavo Henrique Munhoz Leite,
Felipe Corrêa Castro,
Gustavo Henrique Hypóliti,
Francisco Carnevale, André Assis

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A esquistossomose continua sendo um problema de saúde pública em muitas partes do mundo. Os pacientes portadores da forma hepatoesplênica da esquistossomose mansoni, podem evoluir com hipertensão porta não cirrótica e descompensar com sangramento digestivo ou ascite. O objetivo desse trabalho é relatar o primeiro tratamento com Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt (TIPS) de paciente acompanhado no Ambulatório de Esquistossomose, Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, Hospital das Clínicas,

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP), portador de esquistossomose mansoni hepatoesplênica, ascite refratária e trombose de veia porta, realizado pelo Serviço de Radiologia Vascular e Intervencionista (InRad/ FMUSP). Optou-se pelo cateterismo da veia hepática média e confecção de comunicação desta com o ramo esquerdo da veia porta. Dilatou-se o trajeto parenquimatoso com balão de angioplastia, posicionando stent revestido Viatorr (10 por 80 mm). Calibrou-se o shunt com balão, 9 mm de diâmetro, resultando gradiente portossistêmico final de 8 mmHg. O paciente evoluiu internado por sete dias sem deterioração das funções hepática ou renal, ou sinais de encefalopatia hepática, além de perviedade do TIPS e normalização do fluxo portal hepatopetal, ao ultrassom doppler abdominal. No seguimento ambulatorial reduziram-se progressivamente as doses de diuréticos. Após um mês, o paciente perdeu 22 kg, regrediu ascite, edemas e o USG Doppler abdominal resultou em TIPS pérvio com fluxo normal. O TIPS é uma medida pouco invasiva e duradoura, evitando acessos frequentes ao sistema de saúde e pode representar uma ferramenta para o tratamento da ascite refratária resultante da hipertensão porta esquistossomótica.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102287>

PI 292

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID 19 NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA INFECÇÃO POR LEISHMANIOSE VISCERAL

Denise Maria Bussoni Bertollo,
Márcia Maria Costa Nunes Soares

Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A pandemia da COVID-19 no último ano, compulsionou os serviços público e privado a direcionar esforços no combate da doença, visando à diminuição da morbidade e letalidade. Assim, o isolamento e distanciamento social, foram recomendações da ONU para diminuir a transmissão e suas consequências. Dessa forma, algumas atividades relacionadas à vigilância e controle da leishmaniose visceral (LV), foram interrompidas drasticamente.

Objetivo: Avaliar o impacto do período de pandemia da COVID-19, nas ações do programa de vigilância e controle da LV na região de São José do Rio Preto/SP.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com base no levantamento de dados referentes ao planejamento e execução anual de inquéritos soropidemiológico canino, como medida preventiva da incidência de casos de LV em humanos. Esta atividade é direcionada para municípios que apresentam: transmissão humana, canina e presença de vetor. Os dados de casos humanos suspeitos notificados foram obtidos por meio de registro disponível na ficha de atendimento, enviada para o laboratório de referência.

Resultados: A região abrange 102 municípios, destes, 58 foram preconizadas atividades anuais de inquérito sorológico canino. No início dos primeiros casos de COVID 19 no estado de São Paulo, em meados de fevereiro de 2020, cerca de 26/58

(44,8%) municípios já haviam iniciado as coletas em cães para realização do inquérito. No mês seguinte, devido ao decreto Estadual N° 64.881, de 22/3/2020, que determinou a quarentena nas administrações públicas e privadas, observou-se que 12/26 (46,2%) municípios interromperam as atividades de atendimento casa a casa, 14/26 (53,8%) mantiveram as atividades, porém, com redução do número de coletas e 32/58 (55,2%) não houve atividade dirigida ao cão e vetor. Considerando os casos suspeitos LV em humanos, observou uma diminuição gradual de notificação entre os anos de 2019, 2020 e 2021, sendo 116, 76, 41 casos notificados respectivamente. No entanto, o número de casos em cães suspeitos de LV atendidos por demanda espontânea, cresceu cerca de 82% no mesmo período.

Conclusão: A mudança no perfil de atendimento e busca ativa de cães suspeitos de LV, concomitante ao aumento do número de casos atendidos por demanda espontânea, reflete a situação durante a pandemia e pode levar a aumento de casos nos próximos meses/anos. Os casos em humanos também foram afetados, demonstrando uma possível subnotificação de suspeitos de LV.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102288>

PI 293

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA SECUNDÁRIA A ACIDENTE ESCORPIÔNICO: RELATO DE CASO

Guilherme Henrique Silva Fogaça,
Gabriel Henrique Nunes Chagas,
Gabriela Braghetto da Costa,
Giovanna Menin da Silva,
Suamy Modesto Caetano,
Ingrid Ariel Lapas Catiste Fazolin,
Adilson Silvestre,
Gislaine Rogeria Eredia Araujo

Santa Casa de Paranavaí, Paranavaí, PR, Brasil

Introdução: Os acidentes escorpiônicos são importante causa de morbimortalidade no Brasil, principalmente na população de baixo nível sócio-econômico. Há grande preocupação devido ao aumento progressivo da incidência nos últimos anos. Os escorpiões tem se adaptado a vida urbana, aumentando a incidência nesse ambiente. A letalidade do escorpionismo é considerável, de 2000 a 2017 foi de 0,12%, chegando a 0,21% na região amazônica. O grupo etário mais atingido são crianças e idosos.

Descrição do caso: Indivíduo masculino, 32 anos, previamente hígido, foi admitido com picada de escorpião em calcanhar direito, tendo início de dor local intensa, irradiação ascendente, dor abdominal e vômitos. Deu entrada no serviço de origem apresentando-se sudoreico, com tremores e hipertenso. Após soroterapia específica em serviço especializado, evoluiu com hipotensão, taquicardia e desconforto respiratório, havendo necessidade de oxigênio suplementar. Apresentava alterações eletrocardiográficas sugestivas de infarto agudo do miocárdio (IAM), além de marcadores de necrose

miocárdica positivos. Foi conduzido com protocolo para IAM sem supradesnivelamento do segmento ST, tentado também a possibilidade de miocardiopatia pós escorpionismo, sendo encaminhado para unidade de terapia intensiva (UTI). Em tomografia computadorizada de tórax, apresentava consolidações com broncogramas aéreos bilaterais, podendo corresponder à congestão. Ao ecocardiograma, apresentava hipocinesia difusa de ventrículo esquerdo com fração de ejeção de 33%, havendo necessidade do uso de dobutamina para melhorar a performance cardíaca. Manteve-se estável e assintomático durante internamento em UTI. Houve melhora clínica, redução do nível de marcadores de necrose miocárdica e por fim alta hospitalar para acompanhamento da cardiopatia em ambulatório.

Comentários: O veneno escorpiônico causa desregulação do sistema nervoso autônomo. O coração é um músculo dotado de grande inervação e eventualmente é atingido pelo veneno. Devido a considerada taxa de morbimortalidade do escorpionismo, deve-se aplicar melhores métodos de controle de escorpiões. O controle através de veneno é controverso, pois quando exposto à veneno, o escorpião tende a se proliferar mais rapidamente como um mecanismo de defesa da espécie, diferente de outros vetores de outras doenças tropicais. Além também, de aumentar a quantidade de serviços de referência em escorpionismo e proporcionar devido treinamento aos médicos assistentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102289>

PI 294

MELIOIDOSE: RELATO DE CASO NO DISTRITO FEDERAL

Eveline Fernandes Nascimento Vale,
Raquel Nascimento Matias

*Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, DF,
Brasil*

Introdução: A meliodose é causada pela bactéria *Burkholderia pseudomallei*, um bacilo gram negativo encontrado principalmente no solo do Sudeste Asiático e norte da Austrália. No Brasil, foram identificados casos nos estados do Ceará, Alagoas e Mato Grosso. A doença possui um amplo espectro clínico, variando de infecção de partes moles, formação de abscessos, pneumonia e sepse com evolução fulminante.

Relato de caso: OVL, 56 anos, sexo masculino, portador de diabetes mellitus II, morador de Brasília há 30 anos. Iniciou quadro de astenia, febre, vômitos e hiporexia. Referia perda de peso progressiva há quatro meses da admissão e apresentava artrite em joelho direito, abscessos esplênicos e plaquetopenia. Foi iniciada antibioticoterapia empírica com ceftriaxona e oxacilina, porém paciente persistia com febre diária de até 39°C. No 12º dia de internação, evoluiu com tosse produtiva e dispneia importante com dessaturação e necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica. Progrediu com hipotensão, leucocitose com desvio à esquerda e insuficiência renal aguda. Em duas amostras de hemocultura