grupos de risco, observando maior chance de óbito quando analisada as internações dessas faixas etárias (60 a 79 anos).

Palavras-chave: Septicemia Sepse Bahia Óbitos Mortalidade

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103226

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE COMO AGENTE DE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA EM PACIENTE VIVENDO COM HIV

Ana Beatriz Pacheco da Silva[a,*], Ana Luiza Iannarella Lacerda[b], Marianna da Costa Moreira de Paiva[b], Marcelo Gomes dos Santos[c], Otilia Lupi[c]

[a] *Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[c] *Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Streptococcus pneumoniae (S. pneumoniae) é um coco gram positivo encapsulado comensal do trato respiratório superior de aproximadamente 10% das pessoas e responsável por infecções como pneumonia, sinusite, meningite e doença invasiva. A doença inflamatória pélvica (DIP) é uma infecção polimicrobiana, causada por microorganismos sexualmente transmissíveis em 85% dos casos, sendo rara sua associação com pneumococo. Este trabalho descreve um caso de abscesso tubo-ovariano por S. pneumoniae em paciente vivendo com vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), sem envolvimento primário de outros sítios. PVHIV de 40 anos, sem tratamento regular, com contagem de linfócitos T CD4+ de 489 células/ul, vacinação incompleta e hipertensa. Iniciou quadro de dor abdominal, febre, náuseas e vômitos com uma semana de duração, sem alterações respiratórias ou intestinais. Foi atendida previamente com prescrição de amoxicilina com clavulanato. Após persistência da dor, deu entrada no Hospital Federal da Lagoa com B-HCG negativo, leucocitose e aumento de proteína C reativa. A tomografia de pelve evidenciou formação heterogênea anexial esquerda, compatível com abscesso tubo-ovariano. Iniciado ceftriaxona e metronidazol parenteral, seguido de drenagem de abscesso, histerectomia subtotal, anexectomia esquerda e salpingectomia direita. Cultura do abscesso identificou cocos gram positivos catalase negativo, com sensibilidade à optoquina, caracterizando S. pneumoniae. O teste de sensibilidade indicou tratar-se de cepa multissensível e o isolado foi enviado para sorotipagem. Paciente apresentou evolução favorável e teve alta hospitalar sete dias após a internação, com antibioticoterapia oral. O acometimento do trato genital feminino por pneumococo incomum, visto sua inibição pelo pH vaginal. Os casos de DIP por este patógeno ocorrem predominantemente por disseminação hematogênica secundária a bacteremia ou após procedimentos cirúrgicos. PVHIV, em especial aquelas com contagem de linfócitos T CD4+ menor que 200 células/ul, têm maior risco de desenvolver infecções pneumocócicas invasivas, com uma incidência 46-100 vezes maior que na população em geral. Por esta razão, o programa nacional de imunizações prevê a vacinação de pessoas imunossuprimidas com as vacinas antipneumocócicas 13 e 23. A paciente do caso apresentava adesão irregular à terapia antirretroviral, o que confere um status inflamatório maior e não estava vacinada, fatores que podem ter contribuído para seu adoecimento.

Palavras-chave: Doença inflamatória pélvica Streptococcus pneumoniae HIV

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103227

SUCESSO NO TRATAMENTO DE OSTEOMIELITE CRÔNICA COM TERAPIA ANTIBIÓTICA LOCAL ASSOCIADA AO CIMENTO ORTOPÉDICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Patricia Zaideman Charf*, Mauro José Salles, Isabelle Caroline Frois Brasil, Lais Sales Seiacopi, Carolina Coelho Cunha, Thomas Stravinskas Durigon, Daniel Litardi Castorino Pereira, Maria Augusta Moreira Rebouças, Adriana Macedo Dell Aquila, Carlos Augusto Finelli, Fernando Baldy dos Reis, Stefânia Bazanelli Prebianchi, Icaro Santos Oliveira

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

Introdução: O tratamento antimicrobiano sistêmico empírico ou dirigido por cultura para as infecções ósseas tem classicamente demonstrado altas taxas de falha. Por outro lado, a terapia antibiótica local associada a um biomaterial com o cimento ortopédico ou polimetilmetacrilato (PMMA), tem progressivamente mostrado altas taxas de resolutividade e poucos eventos adversos locais e sistêmicos. Este estudo avalia o desfecho de sobrevida livre de infecção após a terapia antibiótica local no tratamento das osteomielites crônicas e infecções associadas à fratura (IAF).

Método: Estudo de série de casos com seguimento ambispectivo para avaliar a taxa de controle de infecção óssea em pacientes com osteomielite crônica cavitaria e IAF que foram tratados com terapia antibiótica local associado à PMMA, e acompanhados no Grupo de Infecções Musculoesqueléticas de um Hospital Universitário Terciário, de abril de 2020 a maio de 2023. Foram excluídos os pacientes com artroplastias infectadas.

Resultados: No total, oito pacientes com osteomielite e 13 com IAF foram avaliados, sendo 15 (71%) homens, com média de idade de 42 anos (DP+- 18-72). A comorbidade mais comum foi o tabagismo (23%). Infecção em tíbia e fêmur foram predominantes (90%), seguido de coluna e úmero. Em 20 pacientes (95%) foi usado o PMMA como veículo para o antibiótico e em 1 (5%), biocerâmica. O cimento foi diluído apenas com vancomicina em 15 casos (71%) e em associação com gentamicina em 6 (28%). Dezesseis pacientes (76%) receberam tratamento sistêmico, enquanto 6 (28%) receberam apenas tratamento local. Foram identificados microrganismos em 95% dos casos, sendo metade infecção polimicrobiana. Trinta e sete patógenos foram isolados em culturas ósseas e de fluido de sonicação, 15 (41%) eram Staphylococcus coagulase negativos, 13 Staphylococcus aureus, 4 Bacilos Gram-negativos, 3 Streptococcus spp. e 2 Enterococcus faecalis. O tempo

médio de seguimento foi de 9 meses (2 – 19 meses). Três pacientes (15%) tiveram recorrência de sintomas, enquanto 18 (85%) permanecem assintomáticos. Todos os 3 receberam também terapia antimicrobiana sistêmica.

Conclusão: O tratamento para osteomielite com terapia antibiótica associado ao PMMA e outros biomateriais se mostrou eficiente como terapia adjuvante. Mais estudos são necessários para padronização de materiais e doses.

Palavras-chave: Cimento ortopédico Terapia antibiótica local Falha terapêutica

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103228

SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA: O PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DE UMA DÉCADA

Vinicius Nascimento dos Santos*,
Ana Gabriela Álvares Travassos

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil

Introdução: A transmissão vertical é um relevante mecanismo de transmissão da sífilis. Durante a gestação, esta infecção é responsável por desfechos desfavoráveis à gestação e ao feto.

Objetivo: Descrever o panorama epidemiológico dos casos de sífilis gestacional (SG) e congênita (SC) no Brasil.

Métodos: Estudo epidemiológico, baseado em dados de casos confirmados de SG e SC no Brasil, de 2012 a 2021, obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Resultados: No período, foram notificados 452.826 casos de SG e 211.999 de SC. As taxas de detecção (por 1.000 nascidos vivos) em 2012, 2017 e 2021 foram, respectivamente, 5,7, 17,0 e 27,1 casos de SG e 4,0, 8,7 e 9,9 casos de SC; o Sudeste e Nordeste foram as duas regiões com maior contribuição nos casos de SC do país, respondendo por 43,8% e 29,5%, nessa ordem. Sobre as gestantes com SG, 78,6% tinham entre 15 e 29 anos, 67,2% eram pretas/pardas e 36,4% tinham menos de 8 anos de estudo. O pré-natal foi relatado em 85,1% dos casos de SC, no qual 58,4% dos diagnósticos ocorreram, enquanto 34,5% foram diagnosticados durante o parto/curetagem. O tratamento do parceiro não foi realizado em 77,6% dos casos de SC. No que se refere ao tratamento no Brasil, em 2021, 11,4% das gestantes com SG não usaram a penicilina benzatina ou não tinham comprovação de tratamento; contexto que se agrava na região Nordeste e no estado de Pernambuco, onde esses percentuais foram de 17,5% e 26,4%, respectivamente. Sobre os casos de SC, 52,2% tinham registro de esquema de tratamento materno inadequado e 26,8% o tratamento não foi realizado. Foi observado um aumento de 3,7 vezes dos casos de sífilis secundária e terciária em gestantes entre 2012 e 2021, representando 19,2% de todos dos casos de SG. Por fim, a taxa de mortalidade (por 1.000 nascidos vivos) de SC em 2021, entre as regiões do país, variou de 4,3 a 10,3.

Conclusão: As taxas de detecção de GS e SC no Brasil tiveram aumento progressivo ao longo dos anos; destaca-se um maior incremento dos casos em 2021, sendo um provável impacto da pandemia de COVID-19, com o comprometimento das ações preventivas e falhas na assistência pré-natal. Diante desse panorama, é imprescindível a articulação de programas de assistência materno-infantis e Atenção Primária, de modo a intensificar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva, bem como a garantia efetiva à assistência de pré-natal, diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado às gestantes e parcerias sexuais.

Palavras-chave: Transmissão vertical Sífilis gestacional Sífilis congênita

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103229

SÍFILIS MALIGNA – SÉRIE DE CASOS EM PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL

Andressa Noal*, Pedro Moreno Fonseca, Frederico da Cunha Abbott, Jaysa Pizzi, Francisco Port Rodrigues, Julia Somenzi De Villa, Greici Taiane Gunzel, Andreia de Quadros Maccarini, Ivandro Luis Zolett Junior

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução/Objetivo: A sífilis maligna (SM) é um acometimento dermatológico incomum da doença causada pelo Treponema Pallidum. A nomenclatura deriva da similaridade com doenças malignas e o diagnóstico diferencial é extenso. O objetivo é mostrar a importância do diagnostico diferencial, levando-se em consideração a alta prevalência de infecção por sífilis no mundo.

Métodos: Dados coletados retrospectivamente dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Foram incluídos pacientes com diagnostico de sífilis maligna com base nos critérios de Fischer com apresentações cutâneas agressivas que obtiveram resposta com o tratamento.

Resultados: Caso 1: Sexo feminino,42 anos, HIV não aderente. Carga viral 42723 e CD4 119. Iniciou há 6 meses com lesões em membros, tronco e face, de início descamativas, após ulceradas. Interna devido dor intensa em dorso. VDRL 1:512.Na impossibilidade de realizar punção lombar devido lesões ativas em dorso, realizado tratamento empírico para neurossífilis com Penicilina Cristalina por 14 dias. Caso 2: Sexo feminino, 26 anos, previamente hígida, apresenta lesões hiperemiadas e pruriginosas pelo corpo e em mucosa oral há 2 meses. Diagnostico de HIV e Sífilis na ocasião. Levada a emergência devido sincope e infecção secundaria de lesões. Iniciado Piperacilina-Tazobactam e Vancomicina e paciente evoluiu com redução do nível de consciência e hipoxemia. VDRL de 1:16, Carga viral 2033712 e CD4 187. Hipótese de fenômeno de Jarish-Herxheimer devido piora neurológica e respiratória após uso de penicilina. Evoluiu com melhora após manejo. Realizada 3 doses de Penicilina Benzatina 2400000 UI, sem evidência de neurossifilis em punção lombar. Caso 3: Sexo masculino, 39 anos, HIV não aderente. CD4 303 e Carga viral 3302.Interna devido lesões em membros, face e tronco há 20 dias além de úlcera em pênis. VDRL 1:128. PCR para Mpox negativo. Punção lombar sem evidência de neurossifilis. Realizado biopsia de lesão peniana para descartar