fabricante, ambos resultados foram interpretados de acordo com o BrCAST. O percentual de concordância categórica entre os resultados e a correlação entre os métodos de acordo com o tipo de erro categórico foram avaliados.

Resultados: Ao todo, 39 *C. parapsilosis* e 36 *C. albicans* foram incluídas no estudo. O índice de concordância categórica entre os métodos foi de 97,3% para FLU e 100% para ANFB. Um isolado de C. parapsilosis apresentou resistência ao FLU por E-test®, a qual não foi confirmada pela técnica padrão-ouro. Apenas FLU apresentou discrepâncias categóricas entre as metodologias, sendo 1,3% de erros leves e 1,3% de erros graves, dentro dos limites aceitáveis.

Conclusão: A emergência de resistência em *Candida spp*. é reconhecida mundialmente, tornando fundamental sua vigilância. Houve boa concordância entre as metodologias, demonstrando que, para a coleção estudada, o E-test® foi uma alternativa rápida e eficiente para determinação do perfil de suscetibilidade aos antifúngicos ao FLU e ANFB.

Palavras-chave: Antifungigrama , *Candida spp.*, Perfil de suscetibilidade , Fuconazol , Anfotericina B

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103291

FREQUÊNCIA DE ESPÉCIES DE CANDIDA ISOLADAS DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUINEA NO PERÍODO 2010 A 2022 EM UM HOSPITAL DA CIDADE DE SALVADOR – BAHIA

Ana Carolina Palmeira Arraes*,
Daniela da Silva Nascimento,
Thamires Gomes Lopes Weber,
Tatiana Theodoro Tinetti, Flavia de Araujo Sena,
Claudia Alves da Silva Lisboa,
Talita de Jesus Caldas Nunes,
Ana Verena de Almeida Mendes,
Maria Goreth Matos de Andrade Barberino

Hospital São Rafael, São Paulo, SP, Brasil

Introdução/Objetivo: Candidemia é uma das principais Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) em hospitais terciários, associada a maior permanência hospitalar e taxas de mortalidade, principalmente em pacientes críticos, em uso de antibióticos, imunossupressores, nutrição parenteral e procedimentos invasivos. Nos últimos anos, infecções causadas por Candida não-albicans tem aumentado de forma significativa, especialmente *C. parapsilosis*, *C. tropicalis*, *C. glabrata* e *C. krusei*. O objetivo desse trabalho foi descrever a prevalência das espécies de Candida isoladas em ICS em um hospital terciário da cidade de Salvador-Bahia.

Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo para avaliar a frequência das espécies entre 2010 e 2022. A identificação foi realizada pelos sistemas automatizados (Vitek 2, bioMérieux) e meio cromogênico no período de 2010 a 2013, e pelo Maldi-tof (Vitek-MS, bioMérieux) entre 2014 e 2022. Resultados: Computou-se um total de 721 casos no período, com média de 61 casos por ano, sendo o maior número de isolados em 2021 (84 = 11,6%) e o menor em 2016 (33 = 4,6%). Com relação a distribuição de espécies, C. não-albicans correspondeu a 81,1% (585) e *C. albicans* 18,9% (136). Dentre as não-albicans, observamos maior frequência de *C. parapsilosis* 35,1% (253), seguido por *C. tropicalis* 19,5% (141), *C. glabrata* 14,6% (105), *C. krusei* 2,9% (21), *C. orthopsilosis* 1,9% (14) e *C. guilliermondii* 1,5% (11). Outras espécies isoladas com menor frequência (≤1%) foram: *C. metapsilosis*, *C. haemulonii*, *C. kefyr*, *C. peliculosa*, *C. lusitaniae* e *C. duobushaemulonii*.

Conclusão: Nosso estudo corrobora os dados mostrados na literatura com relação as principais espécies não-albicans, especialmente *C. parapsilosis*, *C. krusei* e *C. glabrata* (n=499/69,2%). Verificamos maior isolamento de C. parapsilosis em 2021 e 2022, o que pode ser justificado pela pandemia de COVID-19, que predispôs os pacientes a infecções secundárias causadas por Candida, *Aspergillus*, *Fusarium* e *Trichosporon*. Além da COVID-19, outros fatores que podem ter contribuído para o aumento de casos de fungemias nestes pacientes foram o uso amplo de antimicrobianos e antifúngicos, seja para tratamento ou profilaxia de infecções, a capacidade de produção de "biofilme" por estes microrganismos e falhas na aplicação de medidas de prevenção e controle de infecções em ambientes hospitalares.

Palavras-chave: Candidemia , Candida , Infecção de corrente sanguínea

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103292

FUNGEMIA POR KODAMAEA OHMERI EM IMUNOSSUPRIMIDO: UM RELATO DE CASO

Nubia Leilane Barth Schierling*,
Fernanda Pereira Pedroso, Amanda Stinghen Correia,
Miguel Pedro de Queiroz Neto,
Vinicius Henrique de Miranda Polydoro

Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG), Curitiba, PR, Brasil

Kodamaea ohmeri é microorganismo teleomorfo do gênero Candida. É encontrada na indústria de alimentos para a fermentação de alimentos em conserva, cascas de árvores e frutas. Era considerado apenas contaminante, porém é um patógeno oportunista, que podem causar infecção em pacientes imunossuprimidos. Apesar de poucos relatos de casos, infecções sistêmicas isoladas e casos esporádicos tem sido relatado na literatura.

Caso: M.C.L., 49 anos em tratamento de leucemia mieloide aguda, em resgate com venetoclax 400 mg/dia e Azacitidina 75 mg/m^2, por recidiva 6 meses após transplante alogênico haploidêntico de medula óssea. Durante internamento iniciou com picos febris. Foram realizadas hemocultura de cateter totalmente implantado e sangue periférico, com crescimento em ambos de *kodamaea ohmeri*, identificado por espectrometria de massa pelo Vitek MS Prime. Tratamento iniciado piperacilina-tazobactam 4,5g 6 em 6 horas, antes de resultado de hemocultura, pois a paciente já estava em tratamento profilático com micafungina 100 mg/dia, devido a impossibilidade do uso do fluconazol por interação com venetoclax, além das outras profilaxias como aciclovir 200 mg/dia e sulfametoxazol/trimetoprima 400/80 mg/dia. Além disso evoluiu, durante internamento, para doença do enxerto contra hospedeiro sendo necessário pulso com metilprednisolona 2 mg/kg/dia. Após resultado de hemocultura com levedura foi necessário escalonar antifúngico