

e icterícia. No exame físico também havia linfonodomegalia em cadeias cervicais. A tomografia de abdome mostrou linfadenomegalias retroperitoneais, periaórticas, mesentéricas e peripancreáticas; algumas com liquefação localizadas na porção cefálica do pâncreas. Esses achados determinaram a dilatação da via biliar intra- e extra-hepática (0,9 cm), bem como da vesícula biliar. A endoscopia digestiva alta revelou duodenite crônica granulomatosa, com áreas algo elevadas e depressão central da mucosa com friabilidade satélite. O exame anatomopatológico obtido pela biópsia das lesões identificou a presença de células fúngicas com gemulação múltipla compatíveis com *Paracoccidioides spp.* Optou-se por tratá-lo com RIPE e encaminhar o doente ao ambulatório para iniciar o tratamento antifúngico. Porém, antes mesmo da consulta, o paciente evoluiu com dor intensa, peritonismo e piora da síndrome colestativa. Este quadro foi atribuído à PCM e imediatamente foi iniciada anfotericina B e prednisona, com melhora gradativa da colestase.

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose, Duodenite crônica granulomatosa, Infecção fúngica, Tuberculose, Coinfecção

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103309>

PARACOCCIDIOIDOMICOSE E COMPRESSÃO MEDULAR: UMA RARA ASSOCIAÇÃO

Wdson Luis Lima Kruschewsky*, Julia Ferreira Mari, Jorge Júnior Amorim de Freitas, Letícia Mattos Menezes, Ho Yeh Li

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A Paracoccidioidomicose (PBmicose) é a micose sistêmica mais prevalente no Brasil, acometendo majoritariamente homens procedentes de áreas rurais. A infecção se dá por inalação do fungo, seguida de disseminação linfohematogênica no organismo do hospedeiro. Após, o fungo pode se instalar em qualquer órgão ou tecido, sendo mais frequente a pele, mucosas e os pulmões. Relatamos aqui um raro caso de PBmicose subaguda com acometimento principalmente em coluna dorsal, apresentando-se clinicamente com síndrome de compressão medular, em uma mulher, 57 anos, natural do Rio Grande do Sul e procedente de Itapeperica da Serra (SP), há 30 anos. Trabalhou como recepcionista e nega ter vivido em área rural. Refere início de hábito de jardinagem em seu domicílio há dois anos. Procurou atendimento médico em serviço externo em setembro/2022, devido a cervicalgia e sensação de parestesia em MMSS há alguns meses com piora progressiva. É transferida HCFMUSP devido a síndrome de compressão medular para continuidade de cuidados com a neurocirurgia. Ressonância magnética de coluna total, realizada em 27/09, com lesão extensa de partes moles com colapso do corpo vertebral de D5, com áreas necróticas e liquefeitas, além de infiltração por contiguidade dos corpos vertebrais de D4 e D6. Outros exames de imagem mostravam múltiplas linfonodomegalias abdominais com liquefação central, além de lesões focais em baço e tireoide. Com principal hipótese no momento de neoplasia hematológica, foi

realizada biópsia de partes moles da lesão em região cervical posterior em 03/10. Sete dias após, apresentou choque séptico de foco abdominal, sendo transferida para UTI de infectologia do HCFMUSP. Nessa ocasião, sai o resultado anatomopatológico da biópsia com presença de múltiplas estruturas fúngicas, compatíveis com *Paracoccidioides brasiliensis*. Apesar da introdução de antimicrobianos e antifúngico, e medidas de suporte hemodinâmico, a paciente evoluiu à óbito 18 horas após a admissão na UTI. Comprometimento vertebral associado a lesão linfonodal e tireoidiana é forma rara de PBmicose em mulheres adultas imunocompetentes. Esse diagnóstico diferencial deve ser lembrado em pessoas de áreas endêmicas.

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose, Compressão da Medula Espinal, Anfotericina B

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103310>

PERFIL DE SEGURANÇA APÓS EXPOSIÇÃO A DIFERENTES FORMULAÇÕES DE ANFOTERICINA B EM 1879 PACIENTES COM INFECÇÃO FÚNGICA INVASIVA (IFI): ESTUDO OBSERVACIONAL BRASILEIRO

Marcello Mihailenko Chaves Magri^{e,*}, Francelise Bridi Cavassin^k, Jose Ernesto Vidalⁱ, Fabianne Altruda de Moraes Costa Carlesse^j, Cássia Silva de Miranda Godoy^h, Renata de Bastos Ascenço Soares^h, Diego Rodrigues Falci^g, Carla Sakuma De Oliveira^d, Fábio de Araújo Motta^b, Ana Verena Almeida Mendes^c, Giovanni Luís Breda^f, Hugo Paz Morales^a, Flávio Queiroz-Telles^f

^a Hospital Erasto Gaertner (HEG), Curitiba, PR, Brasil;

^b Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil;

^c Hospital São Rafael (HSR), São Paulo, SP, Brasil;

^d Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), Cascavel, PR, Brasil;

^e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FAMUSP), São Paulo, SP, Brasil;

^f Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil;

^g Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^h Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO, Brasil;

ⁱ Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IIER), São Paulo, SP, Brasil;

^j Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil;

^k Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Introdução: Apesar do mesmo princípio ativo, as formulações de Anfotericina B (AMB) disponíveis diferem em suas características farmacológicas. Preparações lipídicas, como a Anfotericina B Lipossomal (L-AMB) e o Complexo Lipídico de Anfotericina B (ABLC) permitem a administração de

doses mais elevadas, variando em toxicidade se comparadas à formulação convencional (D-AMB).

Objetivos: Avaliar o perfil de segurança das diferentes formulações de anfotericina B no contexto da prática hospitalar para o tratamento de Infecções Fúngicas Invasivas (IFI).

Método: Estudo multicêntrico, comparativo e retrospectivo, realizado em dez hospitais terciários brasileiros. Registros de pacientes com IFI possíveis, prováveis e provadas, expostos pela primeira vez à qualquer formulação de AMB, foram elegíveis.

Resultados: Dos 1879 pacientes, 637 (33,9%) apresentaram alguma alteração nos níveis de creatinina durante exposição à AMB, 70 (11%) com a necessidade de diálise. Quando estratificados por formulação, 351 (55,1%) pertenciam ao grupo D-AMB, 59 (9,3%) do grupo L-AMB e 121 (19%) do ABLC. Desses, 89 (4,7%) precisaram interromper ou descontinuar o tratamento nos primeiros 14 dias por disfunção renal ou nefrotoxicidade. Mil cento e quinze (59,3%) pacientes necessitaram de reposição de potássio após hipocalcemia induzida por AMB: 608 (54,5%) do grupo D-AMB, 120 (10,8%) do L-AMB e 227 (20,4%) do ABLC. A interrupção ou descontinuação totalizou em 6 (0,32%) casos. Mil e trinta e nove (55,3%) pacientes receberam transfusão de hemocomponentes logo após o início ou durante uso de AMB, sendo 548 (48,1%) do grupo D-AMB, 129 (11,32%) do L-AMB e 241 (21,20%) do ABLC. No entanto, apenas 2 (0,1%) interrupções por toxicidade hematológica foram reportadas. Eletrocardiogramas alterados foram observados em 106 (5,6%) pacientes durante a exposição à AMB e 39 (2,1%) após o fim da terapia, sem qualquer interrupção/descontinuação nos primeiros 14 dias devido à cardiotoxicidade. Sessenta (17,2%) mortes também foram reportadas durante as duas primeiras semanas de tratamento com AMB. Nenhuma estava diretamente relacionada ao polieno.

Conclusões: As formulações lipídicas apresentaram perfis semelhantes de segurança, não havendo diferenças estatísticas significativas quanto à nefrotoxicidade entre elas. No entanto, quando comparadas à D-AMB, sim ($p < 0.0001$). A escolha correta de uma preparação lipídica de AMB é fundamental para minimizar os efeitos nocivos e evitar a toxicidade.

Palavras-chave: Polienos , Segurança , Nefrotoxicidade

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103311>

PERFIL DE SENSIBILIDADE DO GÊNERO CANDIDA A ANTIFÚNGICOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Martha Maria Romeiro Figueiroa Ferreira Fonseca*,
Gleice Mara Vilas Boas de Souza,
Francisco Montenegro,
Amanda de Almeida Fernandes

Complexo Hospitalar Unimed Recife, Recife, PE, Brasil

Introdução: Nos últimos anos tem-se observado, principalmente no ambiente hospitalar, um aumento de infecções por *Candida spp.* resistentes a antifúngicos. Esta resistência tem elevado a taxa de insucesso na terapêutica contra esses agentes, causando, conseqüentemente, aumentos de

morbidade e mortalidade. A infecção fúngica é uma preocupação crescente em ambientes hospitalares, com a *Candida parapsilosis* emergindo como uma das espécies mais frequentemente isoladas em hemoculturas.

Objetivos: Descrever o perfil de sensibilidade de isolados de espécies do gênero *Candida* a antifúngicos, com foco em fluconazol.

Metodologia: Estudo retrospectivo, realizado em um hospital de rede privada de alta complexidade no estado de Pernambuco, no período de janeiro 2022 a dezembro de 2022. Foram selecionados, a partir de isolados de hemocultura, onde houve crescimento de *Candida spp.* Para detecção da positividade foi utilizado o sistema automatizado BD BACTEC™ FX e para identificação precisa das amostras, foi utilizado a técnica de espectrometria de massa MALDI-TOF. A suscetibilidade aos antifúngicos foi avaliada pelo método de microdiluição em caldo Sensititre Yeast One. Foram avaliados três antifúngicos (anfotericina B, micafungina e fluconazol).

Resultados: Foram isoladas 196 amostras de hemocultura, as quais foram identificadas como; 78 *C. parapsilosis*, 46 *C. tropicalis*, 40 *C. albicans*, 22 *C. glabrata*, 8 *C. krusei* e 2 *C. orthopsilosis*. Quanto ao perfil de sensibilidade, elas se mostraram sensíveis aos antifúngicos testados, sendo a resistência ainda um fenômeno raro entre cepas de *C. parapsilosis* isoladas no hospital.

Conclusão: Este estudo destaca a prevalência de *Candida parapsilosis* isolada em hemoculturas e demonstra a sensibilidade de 81% ao fluconazol, um antifúngico de menor custo. Os resultados indicam que o tratamento empírico com esse agente pode ser uma estratégia eficaz para o manejo de infecções causadas por essa espécie. Esse estudo tem como objetivo fornecer informações valiosas para o tratamento, mediante o escalonamento da droga antes da obtenção dos resultados do antifungograma.

Palavras-chave: *Candida* , Testes de Sensibilidade , Microbiana fluconazol

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103312>

PERFORMANCE DO ANTÍGENO URINÁRIO DE HISTOPLASMA CAPSULATUM EM PACIENTES COM AIDS DE UM HOSPITAL DO NORDESTE DO BRASIL

Lisandra Serra Damasceno^{e,*},
Alessandro Comarú Pasqualotto^c, Daiane Dalla Lana^d,
Jacó Ricarte Lima de Mesquita^a,
Karene Ferreira Cavalcante^b,
Terezinha do Menino Jesus Silva Leitão^e

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, CE, Brasil;

^b Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (Lacen), Fortaleza, CE, Brasil;

^c Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil;

^d Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS, Brasil;

^e Universidade Federal do Ceará; Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, CE, Brasil