

**Introdução/Objetivos:** A Histoplasmose Disseminada (HD) é uma doença endêmica no Ceará, em pessoas que vivem com HIV/AIDS. A cultura, que é um método tempo-dependente, ainda é o padrão-ouro para o diagnóstico. Entretanto, o teste de Antígeno (Ag) urinário de *H. capsulatum* tem sido usado em diversos países da América Latina, com excelentes resultados. O objetivo deste estudo foi avaliar a performance do Ag urinário de *H. capsulatum* em pacientes com AIDS, internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), em Fortaleza/Ceará, no período de 2020 – 2022. **Métodos:** Estudo caso-controle, onde o teste de Ag urinário de *H. capsulatum* (Immuno-Mycolomics [YMMY], Norman, OK, USA), através de Ensaio Imunoenzimático (ELISA) foi utilizado em pacientes com AIDS. Foram incluídos pacientes adultos (>18 anos), de ambos os sexos, internados com síndrome febril, e com algum sinal ou sintoma respiratório (tosse, dispneia) ou de trato gastrointestinal (diarreia, icterícia, hepatomegalia, esplenomegalia, aumento das transaminases), ou alteração laboratorial (hemograma – bicitopenia ou pancitopenia; aumento da LDH, das transaminases ou da creatinina). Foram excluídos do estudo, pacientes com insuficiência renal anúrica ou aqueles em uso de anfotericina B por mais de 48 horas. A cultura do creme leucocitário ou medula óssea foi usada como método padrão-ouro para o diagnóstico.

**Resultados:** No período do estudo foram selecionados 148 pacientes. Um paciente foi excluído por apresentar IRA anúrica e outro por estar em uso de anfotericina B há mais de 48 horas. Logo, 146 pacientes realizaram o Ag urinário. No total, 43 (29,5%) pacientes tiveram o Ag urinário positivo; em 32 pacientes houve isolamento do fungo em cultura do creme leucocitário ou medula óssea. Quanto à performance do teste, observamos uma sensibilidade de 100%, especificidade de 90,3%, valor preditivo positivo de 74,4%, valor preditivo negativo 100%, acurácia de 92,5%, e índice kappa de 0,804. Houve um incremento no diagnóstico de 25,6% com o teste do Ag urinário. Não houve diagnóstico de outras infecções fúngicas invasivas nos pacientes que apresentaram teste positivo.

**Conclusão:** A performance do Ag urinário em pacientes com AIDS internados no HSJ foi consideravelmente melhor do que a cultura. Portanto, o Ag urinário é um teste mais rápido e menos invasivo para os pacientes com HD/AIDS, e, deve estar disponível para o diagnóstico precoce, dada a gravidade da doença.

**Palavras-chave:** Histoplasma capsulatum , Antígeno urinário , Histoplasmose , HIV/AIDS

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103313>

#### POTENCIAL ANTIFÚNGICO DE LAFOENSIA SP. PARA O TRATAMENTO DE ESPOROTRICOSE

Denise de Oliveira Scoaris\*, Priscila Barbosa Pereira, Luana Pereira da Silva, Vera Lúcia de Almeida, Cláudia Gontijo Silva

Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG, Brasil

**Introdução e objetivo:** A Esporotricose é uma micose zoonótica endêmica, causada por fungos dimórficos do gênero *Sporothrix*, sendo *S. schenckii* e *S. brasiliensis* as espécies

patogênicas mais relevantes. São encontrados na natureza, principalmente no solo. A infecção resulta da inoculação traumática do fungo na derme durante atividades como agricultura e jardinagem, ou por transmissão zoonótica – esta última ganhando grande notoriedade nas últimas décadas, relacionada a cães e felinos, sendo a contaminação advinda de arranhadura ou mordedura de animais contaminados, onde gatos domésticos são os principais reservatórios. Comumente o fungo se localiza na pele e no tecido subcutâneo, resultando em lesões nodulares ou ulceradas. O surgimento de cepas de *Sporothrix* resistentes têm incitado a comunidade científica a buscar alternativas terapêuticas ao itraconazol para o tratamento desta zoonose, encontrando nas plantas medicinais atividades farmacológicas requeridas. A espécie *Lafoensia spp.* (Lythraceae), é amplamente distribuída nas regiões tropicais e subtropicais, sendo reconhecida por sua atividade antimicrobiana. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a atividade antifúngica de *Lafoensia spp.* frente às espécies causadoras de Esporotricose.

**Métodos:** Folhas e galhos foram coletados em São José de Almeida-MG, secos e pulverizados. Extratos metanólicos das folhas (AM-82F) e galhos (AM-82G) foram preparados por percolação, concentrados e solubilizados em DMSO à 50 mg/mL. Posteriormente, os extratos foram diluídos em caldo RPMI-1640 tamponado com MOPS, às concentrações de 3,90 a 250 µg/mL, para determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) frente a *S. schenckii* e *S. brasiliensis*, segundo CLSI (2018). Os ensaios foram realizados em triplicata e a CIM definida como a menor concentração das amostras capaz de inibir 100% do crescimento fúngico. A concentração fungicida mínima também foi avaliada. Resultados Os extratos AM-82F e AM-82G apresentaram resultados bastante promissores: frente a *S. schenckii*, a CIM foi de 15,62 µg/mL e 7,81 µg/mL, respectivamente. Já frente a *S. brasiliensis*, a CIM foi de 3,90 µg/mL e 7,81 µg/mL, respectivamente. O efeito antifúngico observado foi fungicida. Conclusão Os resultados evidenciaram o potencial antifúngico relevante de *Lafoensia spp.* frente a *S. schenckii* e *S. brasiliensis*, podendo ser utilizada visando o desenvolvimento de formulação farmacêutica direcionada ao tratamento da Esporotricose.

**Palavras-chave:** *Lafoensia spp.* , *Sporothrix schenckii* , *Sporothrix brasiliensis* , Esporotricose , Plantas medicinais

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103314>

#### RACIONALIZAÇÃO DO USO DE ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM RECIFE

Martha Maria Romeiro Figueiroa Ferreira Fonseca\*, Amanda de Almeida Fernandes, Dannilo Rafael Bezerra do Carmo, Adriana Resende Gomes, Maria Cecília Ferraz Tiné Ramos, Bruno Fonseca Brandao Lopes, Danielly Christine Gomes Caldas

Complexo Hospitalar Unimed Recife, Recife, PE, Brasil

**Introdução:** A anfotericina B lipossomal é um medicamento de alto custo e representa a maior despesa entre todos os antimicrobianos utilizados. A falta de um protocolo institucional para antifúngicos resulta em um uso inadequado e desperdício.

**Objetivo:** Avaliar a racionalização do uso da anfotericina B lipossomal em um hospital terciário em Recife, identificando oportunidades de melhoria.

**Método:** Os dados foram coletados no sistema MV, utilizando a abordagem do Lean Six Sigma, que visa eliminar desperdícios e solucionar problemas. O complexo hospitalar possui 405 leitos, incluindo 60 leitos de UTI. Em 2021, a taxa média de ocupação foi de 77%. Utilizamos uma matriz de causa e efeito para identificar os principais pontos a serem abordados.

**Resultados:** Com base nas informações levantadas, decidimos testar a micafungina, agilizar os resultados das culturas e desenvolver um protocolo próprio, ainda em desenvolvimento, para infecções fúngicas. Além disso, foi identificada a necessidade de aumentar a adesão ao descalonamento conforme orientações da Comissão de Controle de Infecção Relacionadas à Saúde (CCIRAS). Após a divulgação das dificuldades e a implementação das sugestões mencionadas, observou-se uma redução de 61% no consumo médio de anfotericina B lipossomal em 2022. Essa redução representa uma economia de R\$ 194.975,00 por mês. No entanto, houve um aumento no uso de micafungina, resultando em um custo adicional de R\$ 11.917,07 por mês.

**Conclusão:** A racionalização do uso de anfotericina B lipossomal no hospital terciário em Recife mostrou-se eficaz na redução de custos, sem comprometer a qualidade do tratamento de infecções fúngicas. A implementação de um protocolo próprio, ainda em desenvolvimento, juntamente com a utilização de micafungina e a melhoria dos processos laboratoriais, resultou em uma significativa economia financeira com a anfotericina B lipossomal. Recomendamos a adoção dessas estratégias por outros hospitais em busca de otimização de recursos e melhoria na qualidade assistencial.

**Palavras-chave:** Anfotericina B lipossomal, Infecções fúngicas, Controle de custos

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103315>

#### RELATO DE CASO INÉDITO DE TUNELITE POR PARACOCIDIOIDOMICOSE

Patrik Nepomuceno Pereira\*,  
Ricardo de Souza Cavalcante,  
Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida,  
Gabriel Berg de Almeida

Universidade Estadual Paulista (UNESP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

**Introdução:** A infecção do túnel de um cateter (*tunelite*) é definida pelo Centers of Disease Control and Prevention como sinais inflamatórios em mais de 2 cm do local de inserção do cateter ao longo do trato subcutâneo. É mais frequente em pacientes em uso de cateteres venosos de longa permanência como por exemplo, o *permcath*, usado na hemodiálise. A principal causa de *tunelite* é a contaminação bacteriana durante a

manipulação ou inserção inadequada do dispositivo. A Paracoccidioidomicose (PCM), por sua vez, é uma doença granulomatosa crônica causada por fungos pertencentes ao complexo *Paracoccidioides brasiliensis* e *P. lutzii*, sendo endêmica no Brasil, principalmente em áreas rurais. É adquirida pela inalação de artroconídeos presentes no solo que infectam os seres humanos por via pulmonar, e podem disseminar-se para diversos tecidos, incluindo o tegumento cutâneo. Relato: trata-se de um paciente do sexo masculino, branco, 39 anos, agrocorretor, procedente de Botucatu (cidade do interior de São Paulo) e com doença renal crônica dialítica. Internou em outubro de 2022 no Hospital das Clínicas de Botucatu para investigação de quadro crônico de dor lombar, perda ponderal, acompanhado de sudorese noturna. Fazia uso de *permcath* em veia subclávia direita, com aparecimento há 2 semanas de abscesso com cerca de 5 × 2 cm, há mais de 2 cm da inserção do dispositivo e em trajeto do *permcath*. Estava em uso de ceftazidima e vancomicina nas sessões de diálise para tratamento de *tunelite* bacteriana. Durante internação foi feita a troca do cateter e a drenagem do abscesso com posterior entrega do material à patologia, que detectou estruturas fúngicas com gemulações múltiplas na coloração de Gomori-Grocott, compatíveis com PCM. Também foi encontrada as mesmas estruturas em biópsia de lesão lítica em corpo vertebral de L4 e de nódulo testicular. Foram excluídas doenças neoplásicas, assim como outras doenças infecciosas. Paciente iniciou tratamento e, no momento, encontra-se em melhora importante dos sintomas.

**Comentário:** relatamos um caso inédito na literatura de identificação do *Paracoccidioides spp.* em coleção drenada de uma *tunelite*. O paciente tratava uma infecção bacteriana em um sítio, até então, de baixa suspeita para infecção por esse fungo. Tal relato demonstra a importância da biópsia com exame anatomopatológico em qualquer sítio com sinais infecciosos, a fim de encurtar o tempo de diagnóstico, principalmente diante de uma epidemiologia e clínica compatível com PCM.

**Palavras-chave:** Paracoccidioidomicose, Tunelite, Infecção do túnel, Cateter, Venoso, Infecção

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103316>

#### RELATO DE CASO: HISTOPLASMOSE DE ADRENAL MIMETIZANDO NEOPLASIA

Talita Resende Leal Ferreira\*,  
Wanderson Sant' Ana de Almeida, Valéria Paes Lima  
Hospital Universitário de Brasília (HUB), Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** A histoplasmose é uma micose sistêmica causada pelo fungo dimórfico térmico *Histoplasma capsulatum* isolado a partir de solos contaminados e ricos em fezes de aves e morcegos. O fungo dimórfico térmico *Histoplasma capsulatum var. capsulatum* causa diferentes manifestações clínicas, dependendo do estado anatômico e imunológico do hospedeiro e do tamanho do inóculo fúngico. A exposição inicial é a inalatória sendo o acometimento pulmonar mais comum da doença. São relatados casos raros em pacientes imunocompetentes.