[b] *Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil;*
[c] *Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Introdução: A difteria, uma doença aguda e potencialmente fatal, é causada principalmente pelo Corynebacterium diphtheriae e os principais sinais e sintomas decorrem dos efeitos da toxina diftérica (TD), produzida pelo microrganismo quando portador do gene tox. Classicamente, são diferenciados quatro biovares: Gravis, Mitis, Intermedius e Belfanti. Nas últimas décadas, cepas atoxigênicas têm sido isoladas de infecções diversas, sendo considerados patógenos emergentes em potencial, capazes de causar doenças graves e não evitáveis por vacina. Adicionalmente, como o isolamento delas não é de notificação compulsória, são escassos os dados epidemiológicos destas infecções no Brasil e ainda há poucos estudos sobre a resistência antimicrobiana destes isolados.

Objetivo: Analisar os genomas completos de cepas de C. diphtheriae (n = 5) isoladas de lesões cutâneas no Brasil entre os anos de 2020 e 2022.

Métodos: O sequenciamento foi realizado pela plataforma MiSeq Illumina, o genoma montado de novo pelo software CLC Genomics Workbench e submetido às análises: rMLST e MLST para a confirmação da espécie e Sequência Tipo (ST), respectivamente, e ResFinder para detecção de genes de resistência. As árvores filogenéticas construídas utilizando o programa MEGA versão 11. O método selecionado foi o Neighbor-Joining e a distância inferida foi calculada usando o modelo de Kimura-2 parâmetros. A robustez das topologias foi realizada através da análise de bootstrap (1.000 réplicas).

Resultados: Os genomas apresentaram tamanho médio de 2,4 Mb e conteúdo de GC de 53,5%. As análises confirmaram a identificação das cepas como C. diphtheriae tox-. Foram encontrados dois STs conhecidos e mais três novos. Alguns genes de resistência também foram encontrados (cmx, sul1, tet(33) e tetW).

Conclusão: Os dados genômicos de cepas atoxigênicas de C. diphtheriae em circulação no Brasil pode contribuir para o monitoramento da emergência e disseminação de clones virulentos e resistentes a agentes antimicrobianos.

Palavras-chave: Corynebacterium diphtheriae cepa atoxigênica análise genômica

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103125

ARACNOIDITE ADESIVA DE CAUDA EQUINA ASSOCIADA À MENINGOCOCCEMIA GRAVE CAUSANDO PARAPLEGIA - RELATO DE CASO DE UMA COMPLICAÇÃO RARA

Ana Carolina Baptista Salmistraro*,
Carolina Oliveira Venturotti,
Isabel Cristina Melo Mendes, Rafael Mello Galliez,
Clarisse Pimentel

Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião (IEISS), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

A meningococcemia é uma doença de alta mortalidade e muito associada a morbidades, especialmente amputações. Neste trabalho, relatamos uma sequela grave, porém raramente descrita: uma aracnoidite de cauda equina levando à paraplegia. Homem, 38 anos, previamente hígido, não vacinado para meningite, apresentou febre e mialgia, evoluindo em poucas horas para lesões purpúricas em mãos e pés e rebaixamento de nível de consciência, necessitando de intubação de orotraqueal, início de antibioticoterapia empírica com Ceftriaxona e Vancomicina e transferência para unidade intensiva de hospital público de infectologia do Rio de Janeiro. Na análise liquórica por PCR multiplex, foi isolada Neisseria meningitidis do tipo C, sendo mantido o tratamento guiado por 7 dias, com boa resposta evolutiva e posterior extubação, apesar de ainda manter feridas sequelares em pés. Após o despertar, paciente apresentou paralisia e anestesia em membros inferiores, com sensibilidade tátil e térmica mantidas, associada à perda de controle esfincteriano e bexiga neurogênica, sendo submetido à ressonância magnética que evidenciou aracnoidite adesiva em causa equina. Foram realizadas sorologias virais para HIV, hepatites e sífilis, todas negativas, além de nova punção lombar descartando nova infecção de sistema nervoso central. Não foi realizada eletroneuromiografia pela presença de lesões na perna. Optado pela realização de pulsoterapia com Metilprednisolona 1 mg/kg e posterior manutenção de Prednisona em dose 0,5 mg/kg, com discreta melhora da força em coxas, sem ganho em relação à perda de sensibilidade dolorosa. Paciente recebeu alta necessitando de uso de cadeira de rodas. A meningococcemia é classicamente descrita como uma doença muito grave, de desfechos catastróficos. A aracnoidite é uma complicação raramente associada às meningites, porém com potencial de aumento da morbimortalidade e que deve ser investigada nos casos de alterações motoras não explicadas por outras causas. É discutível também se há subpercepção desta sequela, uma vez que a doença meningocócica se apresenta muitas vezes fulminante e com tanta gravidade que o paciente evolui para óbito antes mesmo de serem percebidas as consequências. Este relato mostra-se relevante para discutir esta associação que possui pouquíssimos relatos na literatura, mas leva a piora na qualidade de vida do paciente sobrevivente.

Palavras-chave: Meningococcemia Meningite Aracnoidite

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103126

ARTRITE SÉPTICA POR NOCARDIA PÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: UM RELATO DE CASO

Lucas Viechniewski Vasconcellos*,
Nubia Leilane Barth Schierling,
Allan Henrique Cordeiro da Silva,
Leonardo Filipetto Ferrari, Amanda Stinghen Correia

Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba, PR, Brasil

Nocardia é uma bactéria filamentosa, gram-positiva, aeróbica que pode ser encontrada em solo, matéria orgânica e em ambientes aquáticos. Infecções em humanos decorrem usualmente de inoculação direta ou inalação, ocorrendo principalmente em contexto de imunossupressão.No entanto, séries recentes de estudos inferiram uma prevalência entre 18-45% em

imunocompetentes. Paciente feminina, 50 anos, sem comorbidades, realizou meniscectomia parcial de menisco medial de joelho por lesão em corno posterior. Após 1 semana da intervenção cirúrgica, inicia com repetidas deiscências de sutura e sinais de infecção de pele e partes moles, sem melhora após uso de cefalexina e ciprofloxacino. Apresentou quadro de artrite séptica em 40° pós-operatório, sendo realizada drenagem cirúrgica com coleta de material para cultura, posteriormente positiva para Nocardia nova. Optado por realizar sulfametoxazol+trimetoprim 1600+240 mg tid por 21 dias associado a amicacina 15 mg/kg por 3 dias, com alta para seguimento ambulatorial. A apresentação clínica mais comum de Nocardia é pulmonar, mas pode manifestar-se por infecção disseminada, cutânea ou no sistema nervoso central. O crescimento é lento e progressivo, podendo necessitar de até 2 semanas de incubação, sendo importante notificar o laboratório de microbiologia sobre a possibilidade de nocardia.Não há consenso sobre o tratamento otimizado de infecção por nocardia, muitas vezes necessitando de combinações de antimicrobianos baseadas em perfil de sensibilidade, associado à evidência retrospectiva e observacional. Frequentemente, a terapia combinada é indicada inicialmente, com sulfametoxazol + trimetoprim como droga de escolha no esquema, seja como base da combinação ou até como droga única.O tempo de tratamento pode variar de 1 a 3 meses em imunocompetentes com lesão de pele leve a até mais que 1 ano em pacientes imunossuprimidos com nocardiose disseminada. No caso de artrite séptica sem infecção de prótese associada, a monoterapia levou a uma alta taxa de cura (86%) com tratamento médio de 12 semanas, com opção de combinação de antimicrobianos inicialmente para melhora clínica mais rápida, associado a drenagem cirúrgica.

Palavras-chave: Nocardia Artrite séptica Procedimento cirúrgico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103127

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO ESTADO DO AMAPÁ ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2022

Leonardo Lameira Lopes*, Douglas Machado Costa, Pedro Lucas Ramos de Oliveira, Thaiane dos Santos Oliveira, Bruno Portela Dias, Ivan Andrade dos Santos, Juliana Alencar Isacksson Vieira, Paulo de Oliveira Neto, Dimitri Ferreira dos Santos, Amersa Christiny Rodrigues Maramalde, Luana Oliveira Rodrigues, Emanuelle Portal Moraes, Elizeu Leão da Silva

Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá, AP, Brasil

Introdução: A leishmaniose tegumentar americana é uma patologia infecciosa causada por diferentes espécies do protozoário Leishmania e transmitida através de mosquitos do gênero Lutzomyia. É considerada um problema de saúde pública no Brasil e uma das 6 mais importantes doenças infecciosas pela Organização Mundial da Saúde, devido a sua alta prevalência e capacidade de causar deformidades. Ela caracteriza-se como uma doença endêmica no país, em especial nos estados da Amazônia. Portanto, buscou-se nesse estudo definir o perfil epidemiológico da população atingida pela leishmaniose tegumentar no estado do Amapá entre 2018 e 2022.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo a partir do uso de dados secundários, coletados do Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN), por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Resultados: Entre os anos de 2018 e 2022, o estado do Amapá apresentou o total de 3.088 casos notificados de leishmaniose tegumentar americana. Ao analisar os anos, observa-se que 2020 teve a maior incidência, com 25,7% dos casos, seguido por 2018 com 24,8%. Quanto à divisão de casos por sexo, é bastante expressiva a predominância dos casos da doença no sexo masculino (78,4%). Na distribuição racial, também nota-se a concentração de casos em indivíduos da cor parda, com 75% do total. A faixa etária mais atingida foi a de adultos entre 20 a 39 anos (47,5%). Além disso, evidencia-se uma proporção significativa de casos na população de baixa escolaridade, com destaque para o grupo com 5ª a 8ª série incompleta (20,8%). Os municípios com os maiores números foram Macapá e Laranjal do Jari, com 22,6% e 20,29% respectivamente. Destaca-se também a quase totalidade de casos representada pela forma cutânea da doença (98,8%) em relação à forma mucosa, com a maioria evoluindo para cura (65,71%), apesar da alta taxa de abandono (20,7%).

Conclusão: Diante do exposto, pode-se concluir que, entre 2018 e 2022, a população acometida pela leishmaniose tegumentar americana no estado do Amapá foi predominantemente masculina, de cor parda, de baixa escolaridade e com a forma cutânea da doença. Percebe-se também a persistência do número elevado de casos no estado, apesar da queda após 2020, além de uma alta taxa de abandono. Assim, os dados refletem a importância de promover o diagnóstico adequado e a adesão do paciente ao tratamento da leishmaniose, tendo em vista o seu impacto na qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Leishmaniose tegumentar americana Amapá Doenças infecciosas Perfil epidemiológico Amazônia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103128

CASOS GRAVES DE VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM ANOS DE PANDEMIA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DA BASE DE DADOS DO SIVEP-GRIPE NO BRASIL (2020-2022)

Bruna Medeiros Gonçalves de Veras[a,*], Thatiana Pinto[a], Adriana Guzman Holst[a], Alejandro Lepetic[a], Lessandra Michelin[a], Marcelo Ferreira da Costa Gomes[b]

[a] *GSK, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Programa de Computação Científica (ProCC), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Objetivo: O vírus sincicial respiratório (VSR) pode causar síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em indivíduos de todas as idades. Durante a pandemia da COVID-19, recomendações de saúde foram adotadas para