patógeno em gatos domésticos, sendo o S. brasiliensis o principal agente de transmissão zoonótica no Brasil, a qual ocorre através do contato direto com lesões ulceradas dos animais infectados. A apresentação clínica é variada sendo a forma linfocutânea a mais comum. O diagnóstico definitivo se baseia na sorologia ou no isolamento do Sporothrix em cultura ou biologia molecular. O itraconazol é a terapia de escolha. O objetivo é descrever uma série de casos de esporotricose em um conglomerado familiar. **Caso 1:** 63 anos, feminino, se apresentou no ambulatório de infectologia de Barbacena-MG em 10 de novembro de 2022, com quadro de lesão ulcerada em mão esquerda com progressão para linfonodos cutâneos há 40 dias. Filho da paciente com histórico de tratamento para esporotricose linfocutânea em virtude de gato domiciliar ter falecido com esporotricose. **Caso 2:** 34 anos, feminino, em 17 de novembro de 2022, relatou lesão ulcerada em mão direita associada à linfonodomegalia regional de evolução de 30 dias. Residia em vizinhança com gatos confirmados para esporotricose e presença de parentes em tratamento para esporotricose (caso 1). **Caso 3:** 65 anos, feminino, em 25 de novembro de 2022, compareceu com histórico de lesões cutâneas disseminadas há 20 dias, após mordedura de gato em região distal do membro superior esquerdo. Relatava histórico de esporotricose em peridomicílio, inclusive contato com mesmo gato que havia falecido na descrição do caso 1. Foram realizadas sorologias e iniciado tratamento empírico com itraconazol 400mg/dia nos três casos, evoluindo com resolução das lesões após três meses.

Comentários: A epidemia zoonótica fez da esporotricose doença de notificação compulsória em todo território nacional em 2020. A falta de um programa de controle da esporotricose felina aliada as dificuldades socioeconômicas e ambientais contínuas nas diferentes regiões do Brasil contribuíram para o aumento do número de casos em humanos e animais. A série de casos descrita corrobora com a crescente transmissão zoonótica da doença, três pacientes de uma mesma região domiciliar, com uma fonte comum de infecção. A vigilância epidemiológica produzindo educação sanitária é caminho para o diagnóstico precoce e consequente evolução favorável dos casos e do cenário endêmico da esporotricose no Brasil.

Palavras-chave: Esporotricose Itraconazol Transmissão zoonótica Esporotricose felina

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103576

TAXA DE LETALIDADE DA ESQUISTOSSOMOSE NOS ESTADOS DO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE OS ANOS DE 2019 A 2022

Renan Silva Santos*, Maria Daniella Moura da Silva, Marcelle de Farias Argolo, Luana Dias Xavier, Francisco Duda da Silva Neto, Alexsandro Albuquerque dos Santos, Aloisio Junio Santos Oliveira, Aynoa Cristianne Lima Macedo, Gabriel Emilio Dias Santos, Arthur Guerra Paiva Pereira, Vanessa Gomes Machado, Geisy Menezes Nascimento, Bruno Farias Lima

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada principalmente pelo trematódeo Schistosoma mansoni, que é um parasita sanguíneo. Essa espécie de parasita tem no caracol da espécie Biomphalaria glabrata seu hospedeiro intermediário, sendo homem o hospedeiro definitivo. O Nordeste (NE) é uma das regiões brasileiras com maior população de pessoas portadoras do S. mansoni, estando junto com a população do Sudeste brasileiro que também apresenta grande número de infectados, quando comparado às demais regiões do Brasil. A via de transmissão para o ser humano é através da penetração ativa da otmail do parasita na pele. Esse estudo objetivou analisar a taxa de letalidade dessa afecção nos Estados do Nordeste brasileiro.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, com procedimento documental de dados secundários, a partir da base de dados do Ministério da Saúde (DATASUS), Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN), avaliando o número de notificações da doença por Unidade federativa (UF) e a evolução para óbitos por agravo da doença em cada UF que notificou, utilizando os filtros: ano de notificação, UF de notificação e região de notificação entre os anos de 2019 a 2022. A taxa de letalidade foi calculada dividindo o número de óbitos pelo total de acometidos.

Resultados: No período analisado (2019-2022), foram notificados na região NE um total de 2.778 casos de esquistossomose, sendo a Bahia (BA) o estado com maior número absoluto de casos notificados. Entretanto, quando se analisou a letalidade dessa parasitose, observou-se que Alagoas (AL) possui a taxa de 41,05% sendo, indubitavelmente, a maior taxa de letalidade encontrada entre os 9 estados nordestinos. Entre os demais estados, a Bahia, a Paraíba (PB) e o Rio Grande do Norte (RN) apresentaram taxa de letalidade inferior a 3% (sendo BA 2,97%; PB 1,73%; RN 2,63%); já em Sergipe (SE) e em Pernambuco (PE) essa taxa foi inferior a 9% (sendo SE 7,98%; PE 8,50%); entretanto, no Maranhão (MA), no Ceará (CE) e no Piauí (PI) a taxa de letalidade dessa afecção foi de 0%, no período analisado.

Conclusão: Portanto, é possível concluir que o estado de AL apresenta maior TL da esquistossomose do NE, enquanto que na BA, que tem o maior número absoluto infectados, a TL dessa doença é relativamente baixa. Ademais no MA, no CE e no PI não houve mortes por agravo da esquistossomose no período analisado (2019-2022).

Palavras-chave: Esquistossomose Letalidade Nordeste

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103577

TERAPIA COMBINADA NA COINFECÇÃO LV/HIV

Igor Thiago Queiroz[a,*], Aurélia Lorena Toscano de Medeiros Borges de Méllo[b], Kattyucia Cruz Meireles Silva[b], Gabriella Dantas Ribas[c], Maria Eduarda Benevides Leite de Castro[b]

[a] *Hospital Giselda Trigueiro (SESAP/RN), Natal, RN, Brasil;*

[b] *Universidade Potiguar (UnP), Natal, RN, Brasil;*
[c] *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil*

Introdução/objetivos: Estimatima-se 30.000 novos casos de Leishmaniose Visceral (LV) anualmente no mundo e o Brasil é responsável pela maioria dos casos na América Latina. A coinfecção com o HIV é responsável por apresentações atípicas, difícil diagnóstico e maiores taxas de eventos adversos durante o tratamento. A LV-HIV apresenta altas taxas de recidiva e de letalidade e a terapia antirretroviral (TARV) contribui para restaurar a imunidade e reduzir as recidivas após o tratamento com anfotericina B lipossomal (AmBL), também utilizada na profilaxia secundária. A OMS propõe terapia combinada para o tratamento de coinfectados LV-HIV no velho mundo, o que ainda não é endossado pelo Ministério da Saúde do Brasil, colocando essas populações em grande risco de morte. Apresentamos uma série de casos de coinfectados LV-HIV tratados com terapia combinada e propomos mudanças nas recomendações oficiais para essa população.

Metodologia: Um estudo de coorte retrospectivo analisando prontuários de um centro de tratamento de doenças infecciosas em Natal/RN, Brasil, foi desenvolvido para mostrar a experiência local com terapia combinada para coinfecção LV-HIV que evolui sem recidivas durante o acompanhamento, mesmo sem profilaxia secundária para LV.

Resultados: Sete indivíduos do sexo masculino coinfectados LV-HIV (principalmente recidivas) fizeram terapia combinada com AmBL (4 mg/Kg/d por 10 dias) mais antimonial pentavalente (20 mg/Kg/d por 21-28 dias) mais pentamidina (4 mg/Kg por 3 dias por semana durante 4 semanas) e nenhuma profilaxia secundária foi indicada na alta além da TARV. A tolerabilidade foi aceitável com alguns eventos adversos raros e de curta duração relatados (insuficiência renal leve, elevação das enzimas hepáticas e pancreáticas). Após 1-2 anos de acompanhamento, a maioria dos indivíduos persiste sem recidivas de LV (apresentando ganho de peso, sem febre, órgãos reduzidos e sem anemia), aumento dos linfócitos T CD4+ e com HIV-RNA indetectável. Três pacientes não foram encontrados registros após alta.

Conclusões: Uma vez que a coinfecção LV-HIV permite que ambas as doenças se somem negativamente, com altas taxas de óbito e recidivas, a terapia combinada pode aumentar as chances de melhores desfechos, oferecendo melhor qualidade de vida a esses indivíduos. Sugerimos que ensaios clínicos randomizados com mais indivíduos sejam realizados, ajudando a esclarecer que a terapia combinada é ideal para coinfecção LV-HIV no Brasil e na América Latina.

Palavras-chave: Coinfecção Leishmaniose Visceral HIV/AIDS Terapia Combinada

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103578

TOXOCARÍASE DISSEMINADA RECIDIVANTE: DESAFIOS DO MANEJO TERAPÊUTICO

Pedro Henrique Siqueira Carvalho[a,*], Lara Silva Pereira Guimarães[a], Fabiana Roberto Lima[b], Ronaldo César Borges Gryschek[a], Maria Cristina Carvalho do Espirito Santo[a]

[a] *Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Divisão de Anatomia Patológica, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil*

Larva migrans visceral (LMV) é a manifestação sistêmica da invasão tecidual pelos nematódeos Toxocara canis (T. canis) ou Toxocara cati (T. cati). Relatamos um caso atendido no HCFMUSP, mulher de 58 anos, natural e procedente de São Paulo, sem comorbidades, com epidemiologia positiva para toxocara. Quadro recorrente iniciado em 2016, com múltiplas internações por hepatoesplenomegalia febril, tosse, dispnéia e rash cutâneo. Hipereosinofilia crônica de até 62%. A análise histopatológica da biópsia hepática de 2016 revelou quadro inflamatório florido, com áreas de fibrose e intensa inflamação crônica, com participação de granulomas eosinofílicos necrotizantes, sugerindo infecção parasitária. A biópsia hepática realizada em 2022 exibia alterações morfológicas semelhantes. Em ambas as amostras, a reação imuno-histoquímica com anticorpo monoclonal anti-Toxocara canis confirmou posteriormente o diagnóstico de toxocaríase hepática. Paciente com sorologia positiva para Toxocara em altos títulos. Em 2018, nova internação por panserosite e tamponamento cardíaco restritivo por pericardite fibrinosa, atribuído à recidiva. Realizado durante esse período (2016 – 2023) diversos ciclos de Albendazol e corticoterapia, com melhora clínica e laboratorial temporárias do quadro. Iniciou em março/2023 terapia combinada com albendazol, SMX-TMPe prednisona, após novo episódio de hepatoesplenomegalia febril associada a sintomas pulmonares em 2022. Discutiremos os atuais paradigmas na literatura médica quanto ao manejo terapêutico da LMV. Achados laboratoriais como elevação de provas inflamatórias e eosinofilia, embora pouco específicos, têm papel importante no seguimento terapêutico. Os achados da otmailstoquímica foram determinantes para a confirmação diagnóstica, mas possuem baixa sensibilidade. Achados ao exame tomográfico incluem nodulações hepáticas hipoecóicas e nodulações inespecíficas no parênquima pulmonar. Tais achados também têm importância no seguimento terapêutico e para a programação de exames mais invasivos. Técnicas de biologia molecular são pouco acessíveis na maioria dos serviços de saúde brasileiros. Poucos avanços foram feitos quanto ao tratamento nas últimas décadas e não há estudos clínicos randomizados. Tipicamente utiliza-se o albendazol. O uso simultâneo de corticosteróides atenua sintomas e diminui a resposta inflamatória imunomediada, sendo parte importante do tratamento.

Palavras-chave: toxocariase toxocariase disseminada toxocara canis toxocariase recidivante t. canis

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103579