

Wilma Félix Golebiovski, Bruno Zappa, Clara Weksler,
Marcelo Goulart Correia, Cristiane da Cruz Lamas

Instituto Nacional de Cardiologia (INC), Rio de Janeiro, RJ,
Brasil

Introdução: A endocardite infecciosa (EI) é uma doença grave, com alta mortalidade. Nosso objetivo é descrever uma série de pacientes adultos com EI atendidos em um centro de referência cardiológico, destacando suas especificidades.

Métodos: Pacientes adultos com EI definitiva de acordo com os critérios de Duke modificados foram incluídos de 2006 a 2023 prospectiva e consecutivamente. Análise estatística foi realizada nos softwares Jamovi 1.6 e R 4.0.1.

Resultados: Houve 502 episódios de EI no período do estudo. A média de idade \pm DP foi de $48,4 \pm 17,2$ anos; 327 (65,1%) eram homens. Aquisição comunitária ocorreu em 324 (64,7%), e nosocomial em 128 (25,5%). A EI precoce de prótese valvar foi responsável por 59/502 (11,7%) casos e a EI tardia de prótese por 99 (19,7%). Na história progressiva, 203 (40,4%) tinham feito cirurgia cardíaca, 196 (39,0%) tinham insuficiência cardíaca congestiva (ICC), 107 (21,4%) insuficiência renal crônica. As principais predisposições para EI foram valvopatia reumática (VP) em 151 (30,7%), prótese valvar em 31,5%, cardiopatia congênita em 73 (14,5%), EI prévia em 64 (12,7%). Vegetações foram observadas na valva mitral em 235 (46,8%), aórtica em 207 (41,2%), e em dispositivos intracardíacos, em 37 (7,4%). Febre ocorreu em 90,4%, novos sopros regurgitantes em 50,7%, embolia em 45%, esplenomegalia em 19,2%; Nódulos de Osler, lesões de Janeway, hemorragias subconjuntivais e hemorragias subungueais foram vistos em menos de 5% cada. Proteína C reativa estava elevada em 72,3% e VHS em 20,7%. Hemoculturas foram colhidas em 98,6%, sendo positivas em apenas 67,7%. Patógenos mais frequentemente isolados foram estreptococos do grupo viridans, EGV (19,3%), *S.aureus* (10,4%) e enterococos (12,2%). As principais complicações foram IC aguda, em 291 (58%), insuficiência renal aguda (32,8%), abscesso miocárdico (21,6%), evento neurológico central (26,1%) e embolização esplênica (35,2%). A cirurgia foi indicada para 418 (83,4%) e efetivamente realizada em 352 (74,7%). A mortalidade intra-hospitalar foi de 125/502 (25%).

Conclusões: Em nosso centro, predominou a EI esquerda, com hemoculturas negativas. EGV foram os patógenos mais frequentemente encontrados nas hemoculturas positivas. A VR foi a principal predisposição. Esses achados diferem daqueles descritos em séries de países em desenvolvimento. A indicação cirúrgica foi frequente, devido ao viés de referenciamento, e a mortalidade geral foi alta, mas semelhante à literatura de centros cardiológicos brasileiros.

Palavras-chave: Endocardite Infecciosa Valvopatia Reumática Hemocultura Negativa Cirurgia Mortalidade

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103165>

ESTUDO DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA NEUROTUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE 2013 E 2022

Tatiana Sampaio da Silva^{a,*},
Luiz Alexandre Trajano de Andrade^b,
Joanemile Pacheco de Figueiredo^a

^a Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA,
Brasil;

^b Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A neurotuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* que afeta o sistema nervoso central. Esta condição apresenta várias formas de manifestação, como meningoencefalite, tuberculoma intracraniano, aracnoidite basal e mielite transversa, e é importante reconhecer os sinais e sintomas precocemente para garantir um tratamento adequado e reduzir as chances de complicações e sequelas. Este estudo descreve a situação da neurotuberculose no Brasil entre 2013 e 2022, considerando fatores como sexo, cor/etnia, faixa etária, regime de atendimento e taxa de mortalidade.

Métodos: Os dados foram coletados na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2013 a 2022, no campo "Epidemiológicas e Morbidade". As variáveis foram incluídas e tabuladas em Microsoft Office Excel[®] e submetidas a análises descritivas, utilizando-se frequências e porcentagens.

Resultados: Foram registrados 2.722 casos de neurotuberculose no Brasil durante esse período, com uma média de mortalidade de 11,2%. O ano de 2022 teve uma taxa de mortalidade (TM) de 16%. Dos casos registrados, 65,2% ocorreram em homens e 34,8% em mulheres, com TM de 11% e 11,5%, respectivamente. Em relação à cor/etnia, 30,7% dos pacientes eram brancos (TM = 9,2%), 6,2% eram pretos (TM = 13,7%), 40,5% eram pardos (TM = 11%), 1,5% eram amarelos (TM = 12%) e 0,5% eram indígenas (TM = 15,4%). Quanto à faixa etária, observa-se uma predominância de casos entre 20 e 59 anos, com um percentual de 70,9%; entretanto, a TM é maior em pacientes acima de 80 anos, com 28,1%.

Conclusão: No período estudado, a neurotuberculose afeta mais homens do que mulheres, embora a taxa de mortalidade tenha sido ligeiramente mais elevada entre as mulheres. Também é observado que pretos e pardos apresentaram uma taxa de mortalidade mais alta, ressaltando a importância de considerar fatores socioeconômicos e de acesso à saúde ao abordar a neurotuberculose. Quanto às faixas etárias, a taxa de mortalidade aumenta com a idade, sendo especialmente alta em pacientes com mais de 80 anos, chegando a quase 30%. Por fim, nota-se um aumento na taxa de mortalidade global em 2022, cujas causas precisam ser investigadas, podendo estar relacionadas a diagnóstico tardio, resistência a medicamentos, condições subjacentes (como imunossupressão), condição socioeconômica e acesso ao tratamento.

Palavras-chave: Infecção por *Mycobacterium tuberculosis* Neurotuberculose Tuberculose do Sistema Nervoso Central

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103166>