

EP-483 - IDENTIFICAÇÃO DO HERPES VIRUS TIPO 6 NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO DO SNC PELO FILMARRAY®

Renan Domingues, Alessandra Marques, Ludmila Marostica, Camila Spinelli, Irineu Massaia, Marcio Veja, Alvaro Martins, Myrna Monteiro, Daiane Salomão, Carlos Senne

Senne Liquor Diagnósticos, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O HHV-6 causa uma doença febril benigna; no entanto, pode causar doenças do sistema nervoso central. A encefalite relacionada ao HHV-6 tem sido descrita em pacientes imunocomprometidos. Há evidências crescentes que associam o HHV-6 a casos de encefalite de causa desconhecida.

Objetivo: Neste estudo, avaliamos pacientes com infecção do SNC em que o HHV-6 foi detectado em líquido cefalorraquidiano pelo FilmArray.

Método: Avaliamos retrospectivamente dados de 2.502 amostras de líquor de pacientes com suspeita de infecção do SNC, nos quais o LCR foi submetido ao FilmArray® para diagnóstico. Os casos positivos para HHV-6 foram analisados. Foram comparados os casos de detecção isolada do HHV-6 e os casos de coinfeção, sendo comparadas as características do LCR nestes dois grupos. As comparações estatísticas foram realizadas pelo teste do qui-quadrado.

Resultados: 96 amostras de LCR (3,8%) foram positivas para o HHV-6. Destas, 44 tiveram um segundo agente detectado pelo FilmArray (enterovírus = 42 casos, N. meningitidis = 1 caso e HSV-2 = 1 caso). Em 52 casos apenas o HHV-6 foi detectado. Entre os casos com coinfeção, todos tiveram LCR inflamatório, com uma celularidade de 355 cels/mm³ (10-3040 cels/mm³). Dentre os casos em que apenas o HHV-6 foi identificado, 17 não apresentaram alterações inflamatórias no LCR, com uma celularidade de 24 cels/mm³ (0-1200 cels/mm³). O percentual de casos com meningite nos dois grupos foi significativo ($p < 0,0001$).

Conclusão: Mesmo levando-se em conta que a positividade do HHV-6 em LCR pode dever-se a uma contaminação a partir do sangue, a ocorrência de casos de LCR com meningite e com identificação apenas do HHV-6, sugere que o mesmo passa estar implicado no processo inflamatório, sendo, portanto, um possível agente causal de infecções do SNC.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104379>

EP-484 - DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DO SNC POR L. MONOCYTOGENES PELO FILMARRAY®

Renan Domingues, Estela Carabette, Maria Carvalho, Irineu Massaia, Myrna Monteiro, Marcio Vega, Alvaro Martins, Daiane Salomão, Tatiana Valesini, Carlos Senne

Senne Liquor Diagnósticos, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A *Listeria monocytogenes* (*L. monocytogenes*) é uma bactéria intracelular facultativa que pode atingir o sistema nervoso central (SNC), causando meningoencefalite e abscessos cerebrais. Os exames tradicionais geralmente resultam negativos devido ao tratamento com antibióticos ou ao baixo número de bactérias no líquido cefalorraquidiano (LCR), sendo, portanto, um diagnóstico desafiador.

Objetivo: Neste estudo avaliamos casos de *L. monocytogenes* identificados pelo FilmArray.

Método: Avaliamos retrospectivamente dados de 2.502 amostras de LCR de pacientes com suspeita de infecção do SNC, nos quais o LCR foi submetido ao FilmArray® para diagnóstico. Os casos positivos para *L. monocytogenes* foram analisados. Foram descritos os achados líquidos de citologia e bioquímica e também os resultados da análise microbiológica convencional.

Resultados: 8 amostras de LCR (0,32%) foram positivas para *L. monocytogenes*. A celularidade mediana nestes casos foi de 853,4 cels/mm³ (90-2560 cels/mm³). Todos os casos tiveram neutrófilos no LCR (17%-78%). A proteína foi 146,5 mg/dL (69-263 mg/dL), a glicose de 30,5 mg/dl (12-238 mg/dL) e o lactato de 82,1 mg/dL (44,9-160,3 mg/dL). Em nenhum dos 8 casos a bacterioscopia foi positiva e a cultura foi positiva em apenas 2 casos (25%).

Conclusão: Os achados líquidos das infecções por *L. monocytogenes* foram compatíveis com meningite bacteriana, com pleocitose com presença de neutrófilos, hiperproteinorraquia, hipoglocorraquia e aumento do lactato. Os resultados deste estudo corroboram a baixa sensibilidade dos métodos microbiológicos convencionais no diagnóstico desta infecção. Os métodos moleculares, em particular o FilmArray, constituem a principal ferramenta para o diagnóstico etiológico destes casos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104380>

EP-485 - MENINGITE POR CANDIDA ALBICANS SECUNDÁRIA A OTITE MÉDIA EM IDOSA IMUNOCOMPETENTE

Erika Cristina Napolitano Giul, Sigrid de Souza dos Santos, Barbara Martins Lima, Felipe Augusto Santos Nunes

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: As infecções fúngicas em sistema nervoso central tem aumentado na última década, relacionado ao aumento da prevalência de pessoas imunocomprometidas, característica relacionada como principal fator de risco para tais infecções. As meningites por fungos possuem alta morbidade e mortalidade.

Objetivo: Esse relato traz raro caso de meningite por *Candida albicans* associada à otite média com o objetivo de fomentar a discussão sobre tratamento e investigação complementar sobre um tema com pouca literatura.

Método: Trata-se de um relato de caso, retrospectivo, com dados colhidos em prontuário, aplicado de termo de

consentimento livre e esclarecido. Realizado revisão de literatura não sistemática em bases de dados virtuais.

Resultados: Paciente, 75 anos, portadora de hipertensão e hiperlipidemia, dá entrada com quadro de infecção de vias áreas superiores, com otite média com saída se secreção purulenta bilateralmente, evolui com rebaixamento de nível de consciência com necessidade de intubação orotraqueal. Realizado protocolo de sepsis com expansão volêmica, coleta de culturas e início de antibiótico (ceftriaxone 2g). Em investigação de etiologia do quadro hemoculturas foram negativas, análise do liquor com leucócitos 3840 mm³, 96% de neutrófilos e proteínas 496mg/dl. Iniciado tratamento com ceftriaxone e ampicilina, no 4º dia de tratamento foram identificadas células fúngicas em cultura do liquor e associado anfotericina B. Paciente evolui com melhora clínica e neurológica. É extubada e identificado o fungo na cultura do liquor como *Candida albicans*. Trocado o anti fungico para fluconazol endovenoso. Foi realizada controle de resposta ao tratamento com coletas semanais de liquor com redução de celularidade e proteinorraquia. Realizada tomografia de seios da face com sinais de mastoidite crônica, porém sem lesões erosivas ósseas que justificassem solução de continuidade tecidual para infecção de sistema nervoso central. Paciente teve alta hospitalar, fez seguimento no ambulatório de infectologia, sem sequelas neurológicas.

Conclusão: Os imunocomprometidos são descritos como suscetíveis ao desenvolvimento de infecções fúngicas em sistema nervoso central. No caso relatado, a paciente não possuía fatores de risco bem descritos para cogitar etiologia fúngica para o quadro. Apesar de apresentar otite média, essa não apresentou imagens de erosão óssea que justificasse a translocação para o sistema nervoso central, tornando o caso de difícil diagnóstico, o qual só pode ser elucidado pela cultura do liquor.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104381>

EP-486 - INFECÇÃO DE PRÓTESE ARTICULAR DO JOELHO CAUSADA POR PARVIMONAS MICRA: UM RELATO DE CASO

Ícaro Santos Oliveira, Daniel Litardi,
Paola Cappellano, Andre Mario Doi,
Mauro Costa Salles

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Há poucos casos relatados de infecção de prótese articular (IPA) por *Parvimonas micra*.

Objetivo: Relatamos o caso de uma IPA do joelho tardia por *Parvimonas micra* em uma mulher de 80 anos, tratada com sucesso com antibióticos e cirurgia de troca em dois tempos.

Método: Um relato de caso é apresentado e uma revisão narrativa da literatura usando os termos "infecção da articulação protética", "artroplastia infectada", "*Parvimonas micra*", "*Peptostreptococcus micros*" e "*Micromonas micra*" no PubMed, Medline e Embase é descrita.

Resultados: Uma mulher de 80 anos tabagista, com diabetes, hipertensão, obesidade, câncer de mama prévio e

osteoartrite do joelho esquerdo foi submetida a artroplastia total primária do joelho (ATJ) em agosto de 2018. Três meses após a ATJ, foi submetida a gastrectomia para tratar uma úlcera perfurada. Em julho de 2023, cursou com dor crônica no joelho esquerdo, soltura protética no raio-x, leucocitose (10420) e PCR aumentado (6,9); a artrocentese revelou 51195 células, com 83% de neutrófilos. Uma troca em dois estágios foi proposta. No primeiro estágio, um espaçador de polimetilmetacrilato (PMMA) contendo Vancomicina e Gentamicina foi colocado. Culturas de tecido, fluido sinovial e de sonicação identificaram *P. micra* multissensível ao lado de *S. aureus* multissensível usando MALD TOF MS. O sequenciamento completo do genoma (WGS) confirmou *P. micra*. Ceftriaxona e Daptomicina foram prescritas e não houve evento adverso. Após 12 semanas de tratamento, ela foi submetida à remoção do PMMA e uma prótese de revisão foi colocada. A capacidade motora foi restabelecida e não foram observadas recorrências de infecção após um acompanhamento de 12 meses. A revisão narrativa revelou 17 relatos de casos de IPA (6 joelho e 11 quadril) por *P. micra*, dos quais 9 foram infecções monomicrobianas.

Conclusão: *P. micra* é uma bactéria anaeróbica Gram-positiva que coloniza cavidade oral e intestino e tende à formação de biofilme. A identificação dela pode ser interpretada erroneamente como um contaminante, mas procedimentos dentários e gastrointestinais resultam em disseminação hematogênica, em hospedeiros imunocomprometidos, como no caso. Bacteremia por *P. micra* complicada com infecções musculoesqueléticas já foi descrita. Dos 17 casos de IPA, 9 foram descritos nos últimos 5 anos, devido a melhorias no diagnóstico. Este relato destaca um caso cujo sucesso se deve à melhoria na identificação microbiológica com a combinação de meios de cultura clássicos com métodos de sequenciamento genômico mais recentes.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104382>

ÁREA: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – IST

EP-487 - EFICÁCIA DA DOXICICLINA COMO PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (DOXI-PEP) PARA PREVENIR INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Matheus Negri Boschiero, Laura Ribeiro Matos,
Fernando Augusto Marson

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doxiciclina pode desempenhar um papel fundamental na redução da incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em indivíduos de alto risco, no entanto, o real benefício desta intervenção ainda é incerto.

Objetivo: Avaliar o real efeito de doxiciclina como profilaxia pós-exposição (PEP) por meio de meta-análise.

Método: A busca foi feita em 4 bases de dados: Pubmed (Medline), Scielo, Cochrane e Lillacs. Foram incluídos estudos que apresentam as seguintes características: (i) Ensaios