

de animais enfermos e no apoio ao diagnóstico. Tais ações são essenciais para o enfrentamento da doença, prevenindo a disseminação e impactando na redução dos casos na região.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101429>

EP-352

ASPERGILOSE PULMONAR APÓS COVID-19: SERIE DE CASOS EM PACIENTES CRÍTICOS

Jessica Fernandes Ramos, Isabela Carvalho Vieira da Cruz, Andre Lazzeri Cortez, Maristela Pinheiro Freire, Marcello Chaves Magri

Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença causada pelo vírus SARS-Cov2 e denominada COVID-19 é importante causa de insuficiência respiratória com necessidade de suporte ventilatório em terapia intensiva. Assim como em pacientes acometidos pelo vírus Influenza, um aumento nos casos de aspergilose pulmonar invasiva tem sido relatado nestes doentes, com diagnóstico ainda controverso, chamado de CAPA (COVID-19 associated pulmonary aspergilosis).

Objetivo: Descrever os casos de provável CAPA em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) por COVID-19.

Metodologia: Foram avaliados retrospectivamente todos os casos internados em UTIs de hospital universitário na cidade de São Paulo entre março e julho de 2020. Os casos foram selecionados a partir da identificação de *Aspergillus spp* em espécime clínico. Dosagem de galactomanana não foi realizada rotineiramente.

Resultados: No período foram internados 1354 pacientes. Destes houve o crescimento de *Aspergillus spp* em 13 pacientes. Quatro foram excluídos e 9 casos foram analisados. Oito apresentaram PCR positivo para SARS-COV2, enquanto um teve diagnóstico presumido por tomografia de tórax (TC) e evolução compatível. 5/8 pacientes apresentavam pneumopatia previa (4 DPOC e 1 Asma), dois eram diabéticos. Todos os pacientes estavam sob ventilação mecânica e 60% faziam o uso de corticosteroides. Nenhum paciente estava neutropênico. O escore de gravidade clínica SAPS3 do dia da cultura positiva variou entre 65 e 98. Todos apresentavam cultura para *Aspergillus spp.* em trato respiratório, sendo apenas uma em lavado brônquico e as demais em secreção traqueal. Não foram realizadas tomografias computadorizadas no momento do diagnóstico. Apenas um paciente realizou a pesquisa de galactomanana sérica, com resultado negativo. Nessa coorte três pacientes foram tratados para o quadro de CAPA, dois com anfotericina B e um com voriconazol, os três vieram a óbito. Entre os não tratados, 2/5 evoluíram a óbito nos primeiros 30 dias de doença. Nenhum foi submetido à necropsia.

Discussão/Conclusão: A incidência de CAPA nos estudos publicados varia entre 20 e 30% dos doentes críticos. Nossa casuística foi limitada por fatores como a não procura sistemática de fungos, quer em meios específicos ou com o uso conjunto de biomarcadores. Além disso, procedimentos

invasivos como broncoscopia e biopsia não foram realizados pelo alto risco ocupacional associado. Deve-se suspeitar de aspergilose pulmonar como causa de infecção secundária nos pacientes gravemente enfermos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101430>

EP-353

COCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Nadedja Lira de Queiroz Rocha, Mariana Férrer Moreira Ciríaco, Isabele Moreno de Alencar, Gabriel Melo Ferraz Pessoa, Allan Carlos Costa Maia, Rebecca Azulay Martins Gondim, Guilherme Alves Henn, Lisandra Serra Damasceno

Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A coccidioidomicose é uma infecção fúngica endêmica em diversos países. No Brasil, o Nordeste apresenta o maior número de casos notificados. O quadro clínico é variável e a maioria dos indivíduos infectados são assintomáticos ou apresentam sintomas inespecíficos, dificultando o diagnóstico e tratamento precoce, o que aumenta a importância do entendimento profundo sobre os aspectos epidemiológicos.

Objetivo: O presente estudo objetivou avaliar os aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais dos pacientes com diagnóstico de coccidioidomicose atendidos em um hospital de doenças infecciosas.

Metodologia: O estudo é uma coorte retrospectiva de todos os pacientes internados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2019 no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ) com o diagnóstico de coccidioidomicose confirmado ou presumido procedentes do estado do Ceará, Brasil.

Resultados: No período do estudo, 32 pacientes foram internados com CCM, porém somente 23 pacientes foram incluídos no estudo. Todos eram homens, com mediana de idade de 26 anos, moradores da zona rural, e que tinham em comum a prática da caça de tatu. Nenhum paciente era HIV positivo, fazia uso crônico de corticoide, ou apresentava algum tipo de imunossupressão. A forma pulmonar foi a mais frequente, com apenas três casos de doença disseminada. Febre, dispnéia e tosse foram os sintomas mais prevalentes. Quanto aos achados radiológicos à tomografia de tórax foram observados nódulos pulmonares, encontrado em 65,2% dos casos. A mediana do tempo de internamento hospitalar foi de 6 dias. Dois pacientes, ambos apresentando a forma pulmonar aguda da doença, evoluíram a óbito durante a internação. A mediana do tempo de seguimento clínico foi de 139 dias (IIQ = 106–266 dias), do tempo de uso de antifúngico (fluconazol ou itraconazol) no ambulatório foi de 124 dias (IIQ = 106–266 dias). Ao final do seguimento clínico, apenas sete pacientes apresentaram alta por cura, os outros 14, abandonaram o seguimento. Não houve registro de recidiva durante o seguimento clínico.

Discussão/Conclusão: No presente estudo pudemos observar que a CCM é uma micose pouco frequente. Entretanto, não é uma doença de notificação compulsória no Brasil, por-



tanto, deve ser subdiagnosticada. Diante da possibilidade de sintomas inespecíficos, da semelhança com outras doenças prevalentes e do limitado acesso a métodos padrão-ouro para confirmação diagnóstica, é importante que haja um melhor conhecimento desta micose para que o diagnóstico precoce, principalmente em zonas endêmicas.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101431>

EP-354

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CANDIDEMIA EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO NO OESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Kelly Cristina Barzan Yabunaka, Nathalia Prezoutto Venâncio, Isabela Cristina Marocchio Vasconcelos, Alexandre Martins Portelina Filho, Marcus Vinicius Pimenta-Rodrigues, Daniela Vanessa Moris

Universidade do Oeste Paulista (Unoeste),
Presidente Prudente, SP, Brasil

Introdução: Candidemia constitui um grande problema em hospitais terciários, por sua elevada incidência—3,9 casos por 1.000 admissões e letalidade—50 a 72%, apesar dos avanços observados no tratamento antifúngico

Objetivo: Avaliar a taxa de infecções da corrente sanguínea por *Candida* spp. em pacientes internados em um hospital público terciário no Oeste do Estado de São Paulo; e avaliar aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos dos pacientes-fonte e fatores de risco para morte dentro de 30 dias após o diagnóstico de candidemia.

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo de vigilância laboratorial e clínica com amostras de *Candida* spp. previamente isoladas do primeiro episódio de infecção da corrente sanguínea em pacientes do Hospital Regional de Presidente Prudente (HRPP), localizado na Região Oeste do Estado de São Paulo, Brasil, durante período de 2014 a 2019 (CAAE-98122718.8.80000.5515). Foram consultadas as bases de dados da Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS), Centro de tecnologia da informação (CPD), Serviço Prontoatendimento Paciente (SPP) do HRPP.

Resultados: A análise dos dados clínicos foi realizada em 23 casos, a idade dos pacientes variou de seis dias a 90 anos, sendo 64,0% adultos e 36,0% pediátricos. A taxa de incidência de candidemia foi de 0,88/1000 admissões. Os episódios de candidemia foram registrados em maior número no CTI adulto (61,0%) e UTI neonatal (26,0%). Treze pacientes (57,0%) foram a óbito durante a hospitalização, a letalidade foi maior em pacientes com mais de 60 anos ($p=0,0003$). As principais comorbidades associadas foram: Doença gastrointestinal (38,5%), seguida de doenças cardiovascular (30,8%). O agente mais frequente foi *Candida albicans* (85,2%), e, dentre as *C. non-albicans*, *C. tropicalis* (7,4%), *C. parapsilosis* (3,7%) e *Candida* spp. (3,7%).

Discussão/Conclusão: A prevalência de candidemia por *C. albicans* foi maior que a encontrada atualmente na literatura. A probabilidade de óbito tende a aumentar à medida

que a idade aumenta, doença gastrointestinal foi a comorbidade mais prevalente confirmando achados da literatura. Esta é a primeira descrição de infecção na corrente sanguínea por espécies de *Candida* no Oeste Paulista, estado de São Paulo, Brasil e confirma a importância das infecções invasivas por *Candida* spp., na evolução do paciente hospitalizado, principalmente quando idosos e neonatos estão envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101432>

EP-355

“EFEITO DA ESTOCAGEM DE AMOSTRA DE SORO DE PACIENTES COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE NA REPRODUTIBILIDADE DA REAÇÃO DE IMUNODIFUSÃO DUPLA EM GEL DE ÁGAR. “

Karina Andressa Tomazini, Lenice do Rosário Souza, Tatiane Fernanda Sylvestre, Julhiany de Fatima Silva, Ricardo de Souza Cavalcante, Rinaldo Poncio Mendes

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB),
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença sistêmica causada por fungos do gênero *Paracoccidioides*. A imunodifusão dupla em gel de agar (IDD) é o método sorológico utilizado com maior frequência na detecção de anticorpos anti-*P. brasiliensis*. Estudos sobre o efeito adverso que as etapas de congelamento e descongelamento dos soros podem causar na configuração e nos constituintes de anticorpos são escassos.

Objetivo: Avaliar a influência do armazenamento das amostras de soro sobre os resultados da IDD.

Metodologia: Foram avaliadas 100 amostras de soro de 68 pacientes com paracoccidiodomicose confirmada, 16 com a forma aguda/subaguda (FA) e 52 com a crônica (FC). Os soros, armazenados a -20°C por 2 a 5 anos, foram reavaliados pelo mesmo método, por outro pesquisador, utilizando antígenos de mesma origem, porém de outra remessa. Definiu-se concordância quando as titulações diferiam em uma diluição. Na análise estatística utilizaram-se o teste t de Student para amostras independentes, para variáveis contínuas e o teste do χ^2 , seguido do de Goodman, para as categóricas, e $p \leq 0,05$ para determinação de significância.

Resultados: O intervalo (anos) entre as duas determinações não variou segundo forma clínica: FC = $4,3 \pm 1,3$; FA = $4,8 \pm 1,3$; $p=0,07$. Foram observadas discordâncias de título em 13 amostras (13,0%), que não variavam segundo forma clínica (FA = 18,8%, FC = 19,2%; $p=0,97$) e que eram de duas diluições em 6 das 13 amostras, de 3 em 5, de 4 em 1 e de 7 em 1. O tempo de armazenamento (anos) foi menor em soros com determinações discordantes ($4,0 \pm 1,0$) que nos concordantes ($4,9 \pm 1,3$; $p=0,018$).

Discussão/Conclusão: Os níveis séricos de anticorpos podem variar em função do antígeno utilizado, do executor e, quando estocados, dos cuidados na armazenagem. Apenas 13 amostras revelaram determinações discordantes, 6 das quais em duas diluições, ainda consideradas clinicamente concordantes.