Resultados: Foram encontrados 11 pacientes internados de abril de 2020 a março de 2023 com cultura positiva para *Saccharomyces cerevisiae*. Os pacientes tinham média de 51 anos, 63,3% eram do sexo masculino, 45% tinham como motivo da internação COVID-19, tabagismo e etilismo foram as comorbidades mais frequentes. Média de 29,9 dias de permanência na UTI e 46,7 dias de internação hospitalar. Destes pacientes, 90% usaram cateter venoso central, sonda vesical de demora e dieta enteral. Dois pacientes não usaram nenhum tipo de probiótico antes do diagnóstico, todos demais receberam probióticos por estarem com diarreia. O tempo médio de uso de probióticos foi de 15,85 dias para simbióticos e 6,8 dias para uso de *saccharomyces*. Todos foram tratados com equinocandina, com tempo médio de 6,5 dias. Apenas um paciente recebeu dieta parenteral por 15 dias, e 90% receberam dieta enteral. Houve apenas uma alta hospitalar, os demais foram a óbito. Quanto ao uso de antibióticos encontramos sete pacientes que usaram *piperacilina tazobactam* antes do dia da coleta que resultou em exame positivo para infecção por *saccharomyces*. Ceftriaxone e vancomicina foram usados por cinco pacientes. Já carbapenêmicos como meropenem foram usados em quatro pacientes. Polimixina e azitromicina por três. Cefepime, ceftazidima-avibactam, levofloxacino, metronidazol, sulfametoxazol trimetoprima, itraconazol e anfotericina usados por um paciente antes do dia da coleta de material.

Conclusão: A infecção por Saccharomyces cerevisiae é grave, com alta mortalidade e deve ser descartada em pacientes em UTI.

Palavras-chave: *Saccharomyces cerevisiae* , Unidade Terapia Intensiva , Probióticos , Simbiótico

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103301

ISOLADOS DE CANDIDA SPP EM HEMOCULTURAS DE PACIENTES DA UTI DO HOSPITAL AMARAL CARVALHO DE JAÚ NO PERÍODO PRÉ E DURANTE PANDEMIA DE COVID-19

Maria Caroline da Cruz Freitas Ferreira*,
Tamires Candido, Edivaldo Javaroni,
Clara Marino Espricigo Botari, Priscila Paulin

Fundação Dr. Amaral Carvalho, Jaú, SP, Brasil

Introdução: As infecções fúngicas invasivas estão entre as causas mais importantes de morbimortalidade em imunocomprometidos como os onco-hematológicos e os internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Durante a pandemia de COVID-19 diversos estudos relataram um aumento na ocorrência de micoses invasivas em pacientes de UTI como por exemplo, a candidemia.

Objetivo: Descrever o perfil de isolados de espécies de *Candida spp*. em hemoculturas entre o período de 01/01/2019 a 31/01/2022 dos pacientes internados na UTI do Hospital Amaral Carvalho de Jaú (HAC) comparando o período pré pandemia com a pandemia de COVID-19.

Materiais e métodos: Estudo descritivo, observacional, retrospectivo e transversal. Foi realizada através do sistema eletrônico Soul MV a seleção de amostras de sangue positivas para *Candida spp*., incluindo albicans e não albicans. Seguida da revisão dos prontuários eletrônicos dos pacientes. Os dados foram analisados por meio do Programa Excel. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HAC.

Resultados: O estudo teve como resultado um total de 23 amostras de hemoculturas positivas para espécies de *Candida spp*. Sendo que 12 amostras são do período pré pandemia e 11 durante a pandemia. Nos dois períodos a espécie *Candida albicans* foi predominante. Porém, na pandemia houve o surgimento de um caso de *Candida krusei* e outro de *Candida spp*. com resistência ao medicamento fluconazol. Nos dois períodos houve predomínio de pacientes do sexo masculino e com faixa etária maior de 60 anos. Levando em consideração o total de amostras 65% dos pacientes tinham como fator de risco a imunossupressão, sendo que no período pré pandemia tivemos mais pacientes com diagnósticos de neoplasias de órgãos sólidos (7), enquanto que durante a pandemia predominaram as neoplasias hematológicas (6). O uso de antibióticos de amplo espectro esteve presente em 87% dos casos e de nutrição parenteral em 20%. A maioria dos pacientes evoluiu a óbito (39% pré pandemia e 26% pandemia), corroborando com a gravidade relacionada a pacientes com diagnóstico de candidemia.

Conclusão: O estudo demonstrou no período da pandemia um aumento na diversidade de espécies de *Candida spp*. resultando em isolados com resistência ao fluconazol. Além disso, observamos uma maior taxa de óbito no período pré pandemia, o que pode estar relacionado aos diagnósticos de base dos pacientes. Porém, o tamanho da amostra é um fator limitante.

Palavras-chave: Pandemia , Candidemia , Imunossuprimidos , Neoplasia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103302

MENINGITE CRÔNICA POR CRYPTOCOCCUS GATTII EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Bruno Pereira Conte*, Jerusa Marquardt Corazza,
Roberta Lestch da Silveira,
Thami Ellen Busanello Spanevello,
Fernanda Caldeira Veloso dos Santos

Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil

Meningite crônica cursa com inflamação no Líquido Cerebroespinal (LCE) e afeta várias regiões do sistema nervoso. Os sintomas mais comuns são cefaleia, náuseas, vômitos e polirradiculopatia. As possíveis etiologias são neoplásicas, autoimunes e infecciosas. Paciente masculino, 56 anos, morador da zona rural, diabético, etilista em abstinência, foi encaminhado a hospital de referência para investigação de cefaleia pulsátil associada a náuseas, vômitos, vertigem, perda ponderal e sudorese noturna eventual iniciados há cerca de 6 meses. Possuía histórico de internação hospitalar no ano anterior por sintomas neurológicos semelhantes, com hiperproteinorraquia e celularidade aumentada no LCE, com culturas negativas. Na ocasião, o paciente recebeu tratamento empírico para encefalite com ampicilina e teve alta após melhora sintomática. Cerca de 6 meses após a alta voltou a ficar

sintomático e foi hospitalizado. Foram solicitados exames laboratoriais para pesquisa de doenças autoimunes, marcadores tumorais e sorologias, todos sem alterações. Análise de LCE demonstrou pleocitose (75% de linfócitos) e hiperproteinorraquia (503 mg/dL), com culturas e exames diretos negativos. O paciente foi submetido a ressonância de neuroeixo, sem alterações, e foi investigado para presença de neoplasias com resultados negativos. A tomografia de tórax evidenciou conglomerados de linfonodos em região hilar e opacidades micronodulares com preenchimento brônquico. Foram feitos lavado broncoalveolar, biópsia de lesão endobrônquica e de linfonodo mediastinal. As amostras tiveram cultura positiva para *Cryptococcus gattii*. Assim, definiu-se o diagnóstico de meningite crônica por etiologia fúngica com base nas alterações do LCE, apesar do micológico cultural negativo. Foi realizado tratamento de indução com anfotericina B lipossomal e fluconazol por 14 dias. O paciente evoluiu com melhora sintomática, recebeu alta com fluconazol para tratamento de consolidação e manteve-se assintomático desde então. Meningoencefalite criptocócica é uma causa extremamente rara de doença de sistema nervoso central em pacientes imunocompetentes. Acredita-se que o mecanismo se deve à alta exposição à cepa criptocócica com alta patogenicidade ou a algum déficit imunológico não detectado. Nesse sentido, álcool e diabetes podem fazer com que o hospedeiro se torne imunossuprimido temporariamente.

Palavras-chave: Meningite crônica , Imunocompetente , *Cryptococcus gattii*

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103303

MICOSES ENDÊMICAS ASSOCIADAS À COVID-19 EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM CENTRO NO NORDESTE DO BRASIL

Lisandra Serra Damasceno[a,b,*], Mohamed Saido Balde[a]

[a] *Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil;*
[b] *Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, CE, Brasil*

Introdução/Objetivos: Mucormicose, aspergilose pulmonar invasiva e candidemia têm sido reportadas em indivíduos com infecção grave por SARS-CoV-2. Entretanto, dados sobre micoses endêmicas e COVID-19 são escassos na literatura. O objetivo deste estudo foi descrever as características clínicas e epidemiológicas de pacientes acometidos por estas infecções, internados no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ) em Fortaleza/Ceará, no período de março/2020 a março/2022.

Métodos: Estudo de coorte retrospectivo. Foram selecionados pacientes com diagnóstico de COVID-19 confirmado. O diagnóstico da micose foi realizado através do isolamento do fungo em creme leucocitário, líquor ou amostra respiratória.

Resultados: No período do estudo 2417 pacientes com COVID-19 foram internados no HSJ. Destes, 14 (0,57%) pacientes foram diagnosticados com micose endêmica. Histoplasmose Disseminada (HD) acometeu 12 pacientes. Coccidioidomicose e Neurocriptococose (NCP), apenas um paciente, cada. A maioria era do sexo masculino (91,2%), com idade mediana de 32 anos (IIQ = 27–41). Onze pacientes tinham a micose associada à COVID-19 na admissão hospitalar. Destes, três pacientes foram classificados como COVID-19 grave, um como COVID-19 moderada e sete como COVID-19 leve. Três pacientes receberam o diagnóstico de COVID-19 durante a internação hospitalar (dois com HD e um com NCP). O tempo mediano para o diagnóstico da micose foi de 2 dias (IIQ = 1–7). Infecção pelo HIV ocorreu em todos os pacientes com HD e NCP. A mediana de linfócitos T CD4+ nestes pacientes foi de 19 céls/mm^3 (IIQ = 13–46), e o log da carga viral do HIV de 6,14 (IIQ = 5,85–6,540. Febre e fraqueza foram identificadas em 91,2% e 66,7% dos pacientes, respectivamente. Sintomas respiratórios foram observados em seis pacientes (42,8%), e sintomas gastrointestinais em três pacientes (40%), na admissão hospitalar. Anemia e linfopenia foram observadas em pacientes com HD e NCP. A mediana da lactatodesidrogenase em indivíduos com HD/COVID-19 foi de 928 U/L (IIQ = 428–3402), de transaminase oxalacética de 125 mg/dL (IIQ = 62–252), transaminase pirúvica de 50 mg/dL (IIQ = 44–73) e creatinina 1,1 mg/dL (IIQ = 0,75–1,3). Óbito ocorreu em cinco pacientes (35,7%) com HD. Destes, três tinham COVID-19 grave/moderada e dois COVID-19 leve (p=0,222).

Conclusão: Nesta casuística houve uma baixa frequência de micose endêmica associada à COVID-19. A imunossupressão avançada pode ter contribuído para um pior desfecho clínico.

Palavras-chave: Micose endêmica , Histoplasmose , Criptococose , Coccidioidomicose , COVID-19

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103304

MUCORMICOSE RINOCEREBRAL ASSOCIADA À ASPERGILOSE ANGIOINVASIVA: RELATO DE CASO

Juliana Carvalho Farias*, Fernando Silva da Silveira, Eveline Fernandes Nascimento Vale, Victor Mourão Vilela Barbosa, Marcos Felipe de Carvalho Leite

Hospital de Base do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A mucormicose é uma infecção fúngica oportunista, altamente invasiva, causada por fungos da ordem murcorales, mais incidentes em pacientes com diabetes. A forma rinocerebral é a mais frequente e manifesta-se por edema periorbital, cefaleia e necrose tecidual com evolução rapidamente progressiva para sistema nervoso central.

Relato de Caso: Paciente de 19 anos, sexo feminino, com antecedente de diabetes mellitus tipo I, sem adesão ao tratamento e com histórico de internações frequentes por Cetoacidose Diabética (CAD). Apresentava otalgia à direita, cefaleia e parestesia em face iniciada anteriormente à exodontia e à drenagem de abscesso dentário realizadas há 1 ano. Iniciou quadro de taquicardia e sudorese há 2 dias da internação em hospital secundário do Distrito Federal associado a episódio de CAD, evoluindo com edema de hemiface direita. A tomografia de face mostrou celulite periorbitária, pansinusite e ausência de coleções. Após 12 dias da internação, foi visto tumefação em palato duro à direita, pontos de necrose e exposição óssea. Realizada exodontia e drenagem de palato com tratamento empírico para infecção de etiologia