Resultados: Todas as cobaias apresentaram manifestações clínicas compatíveis com uma infecção por R. rickettsii. Cinco das seis cobaias dos grupos GD e GC vieram a óbito em contraponto a apenas uma das cobaias do grupo GB. A taxa de infecção por R. rickettsii entre os carrapatos do grupo GB foi de 21% (17/80), sendo significantemente menor que a taxa de 54% (60/111) observada nos grupos GD e GC ($p < 0,00001$).

Conclusão: A exposição prévia a carrapatos A. dubitatum infectados com R. bellii reduziu a capacidade amplificadora de R. rickettsii das cobaias para o carrapato A. sculptum.

Palavras-chave: febre maculosa brasileira Amblyomma dubitatum capivara São Paulo

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103537

FATORES SOCIOECONÔMICOS E MICROBIOLÓGICOS ("CANDIDA ALBICANS") RELACIONADOS À INFECÇÃO PELO HPV EM MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL DE SÃO PAULO/BRASIL

Debora Moreira[a,*], Mário Mendes Bonci[b], Regina Teixeira Barbieri[a], Rennan Luiz Oliveira dos Santos[a], Luciana da Silva Ruiz[c], Claudete Rodrigues Paula[a]

[a] *Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Brasil;*
[c] *Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP, Brasil*

Introdução/objetivo: O câncer cervical inicia-se com alterações celulares geradas por infecções persistentes de formas oncogênicas do HPV, que está associado ao câncer em múltiplos sítios anatômicos em homens e mulheres. As infecções por esse vírus diminuem a imunidade dos pacientes acometidos, facilitando a proliferação de fungos oportunistas ("Candida albicans"). O presente trabalho tem como objetivo estudar a microbiota das mucosas (oral, vaginal e perianal) de mulheres com HPV atendidas no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, correlacionar as resultados obtidos com hábitos de vida e histórico médico, e estudar amostras de leveduras ("Candida albicans") isoladas dessas mucosas e verificar a presença de clones de mesma origem genética nos três sítios anatômicos estudados.

Métodos: Um total de 105 mulheres com queixa inicial de condição relacionada à infecção pelo HPV foram incluídas no estudo. Essas mulheres, com idade entre 18 e 70 anos, tiveram o diagnóstico de infecção pelo HPV confirmado por citologia e/ou pesquisa de DNA/HPV. Foram investigadas variáveis sociodemográficas (idade ao diagnóstico do HPV, índice de massa corporal, escolaridade e estado civil), reprodutivas (idade da menarca e primeira sexarca, gestações, abortos, número de filhos), clínicas (comorbidades, tipo citológico de lesão e tipo do HPV) e relacionados aos hábitos de vida (alcoolismo, tabagismo, uso de medicamentos e uso de anticoncepcionais orais), além da análise microbiológica ("Candida" spp.) do material coletado e semeado.

Resultados: Fatores como número de filhos, escolaridade, estado civil, presença de lúpus e transplantes foram os mais importantes para a ocorrência do HPV. As lesões citológicas NIC II e III (alto risco/alto grau) foram as mais prevalentes, sendo o tipo HPV 16 o mais frequente entre as mulheres estudadas. Em relação à microbiologia vaginal, apenas 10% apresentavam "Lactobacillus" spp. Na coloração de Gram. A presença de "Enterobacteriales", vaginose bacteriana e/ou vulvovaginite fúngica foi observada em 19%, 13% e 22%, respectivamente, na microbiota vaginal. Entre as mulheres com vulvovaginite fúngica, 75% tinham "Candida albicans".

Conclusão: Os resultados obtidos indicam que a investigação e manutenção da microbiota da mulher podem atuar como fortes aliadas para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças como o câncer de colo de útero/HPV na mulher.

Palavras-chave: Câncer Micoses Prevenção Leveduras Hábitos

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103538

HEMOPERITÔNEO SECUNDÁRIO A ACIDENTE OFÍDICO POR SERPENTE DO GÊNERO BOTHROPS: RELATO DE CASO

Adriana Baqueiro Abad Ribeiro[a,*], Marcelo Larami Santoro[b], Marcelo Ribeiro Duarte[c], Gerson Sobrinho Salvador de Oliveira[d], Francisco Oscar de Siqueira França[e]

[a] *Instituto de Infectologia Emilio Ribas, São Paulo, SP, Brasil;*
[b] *Laboratório de Fisiopatologia do Instituto Butantan da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;*
[c] *Laboratório de Coleções Zoológicas do Instituto Butantan da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil;*
[d] *Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil;*
[e] *Núcleo de Medicina Tropical do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil*

Acidente ofídico não é raro no Brasil e cerca de 65% são causados por serpentes do gênero botrhops. A mortalidade é baixa e depende de diversos fatores, entre eles, o tempo decorrido entre o acidente e o atendimento. Em praticamente todos os casos fatais observa-se presença de distúrbios da coagulação, sendo o óbito relacionado a injúria renal aguda (IRA), hemorragia, choque e sepse. Paciente masculino, 71 anos, hígido, deu entrada no Hospital Vital Brasil 2 horas após picada na mão por filhote do gênero Bothrops. Recebeu 3 ampolas de soro anti-Bothrops (Sab) e 1 litro de soro fisiológico 0,9% (SF 0,9%,). 12 horas seguintes evoluiu com hipotensão e tempo de coagulação prolongado sendo transferido para o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo com a hipótese de acidente botrópico grave. Recebeu mais 3 ampolas de Sab e noradrenalina por via periférica. Exames mostravam queda de 4,6 g/dL de hemoglobina; creatinina 1,69 mg/dL; TP e TTPa incoaguláveis, D-dimero > 10.000 ng/ml e fibrinogênio < 35 mg/dL. Evoluiu com tontura, vômitos e dor abdominal. Tomografia computadorizada (TC) de abdome mostrou moderada a grande quantidade de sangue no abdome predominando em espaços peri-hepático e periesplênico. Recebeu 1

concentrado de hemácias, 4 de plasma fresco congelado (PFC) e mais 6 ampolas de Sab. Devido à alteração do nível de consciência e instabilidade hemodinâmica foi entubado. Em um período de 9 horas, recebeu mais 4 unidades PFC e iniciada vasopressina devido à hipotensão refratária. Evoluiu com melhora nos dias subsequentes sendo extubado e desmamado drogas vasoativas. Mais 4 unidades de PFC e crioprecipitado foram transfundidos. Exames mostraram correção da coagulopatia e persistência da IRA. Equipe cirúrgica indicou conduta conservadora. Recebeu alta 5 dias após a admissão. TC de abdome no 15° dia mostrava aumento do hematoma peri-hepático com redução da densidade sugerindo ausência de sangramento agudo e de redução do hematoma pélvico e periesplênico. Apresentou correção da IRA e elevação de hemoglobina. 30 dias após TC abdome com redução do hematoma peri-hepático e desaparecimento do hematoma pélvico e periesplênico. O sangramento visceral no acidente botrópico é raro e geralmente ocorre no abdome, o prognóstico é reservado, com taxas de mortalidade consideráveis. A extensa hemorragia observada no presente caso pode ser atribuída a diversos fatores, como coagulopatia de consumo, plaquetopenia, disfunção plaquetária e ação direta das toxinas.

Palavras-chave: hemoperitôneo acidente botrópico Bothrops serpente

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103539

HIDATIDOSE CEREBRAL: RELATO DE UM CASO

Patrick Guilherme Sandy[a,*], Dalila Azucena Recalde Sckell[a], Gloria Samudio[a], Lorena Quintero[b], Natalia Ortega Gaona[b]

[a] *Universidad Maria Auxiliadora UMAX, Paraguai;*
[b] *Hospital Central IPS, Paraguai*

Introdução: A equinococose é uma enfermidade parasitária endêmica. A aquisição é por ingestão de água ou alimentos contaminados podendo afetar diversos órgãos. O envolvimento do sistema nervoso central é incomum. O fígado é comumente o órgão mais afetado (70%). A presença do cisto hidático no sistema nervoso central é uma manifestação rara (1% - 2%), que é encontrada com mais frequência em crianças e adultos jovens.

Caso clínico: Adolescente, sexo masculino, de etnia indígena, previamente hígido, com histórico de cefaleia, vômitos, hipoatividade e fotofobia. Frequência Cardíaca: 135 bpm. Frequência respiratória: 20 irpm. Perfusão capilar > 2 segundos. Pressão Arterial: 70/30mm/hg. Temperatura: 35.2°C. Glasgow 15/15 na entrada, com rápida diminuição, então a intubação eletiva é realizada. Fundo de Olho: hemorragia peripapilar, edema bilateral da papila. Hemograma – Hemoglobina: 11,4 g/dL. Glóbulos Brancos: 14 200/uL. Polimorfonucleares: 83%. Monócitos: 7%. Eosinófilos: 0%. Plaquetas: 235 000/mm3. Liquido Cefalorraquídeano – Proteínas: 666,2 mg/dl, glucorraquia: 26 mg/dl. Na: 148 mEq/L. HIV negativo. Genexpert negativo. Tomografia Axial Computadorizada cerebral: formações císticas bem definidas, algumas septadas no hemisfério esquerdo. Outra formação oval isodensa com pequenos cistos em seu interior, edema perilesional e deslocamento da linha média para a direita. Tomografia computadorizada de abdômen e tórax normais. Foi iniciado antibioticoterapia e dexametasona. A massa cerebral foi removida e uma via de derivação externa foi colocada. Anatomia patológica: Cisto parasitário com múltiplos escólex compatível com cisto hidático. Foi iniciado tratamento com albendazol. Alta com disartria e ataxia MSD. Oxford 4/5 sem movimentos de marcha.

Comentários: O cisto hidático cerebral é pouco comum e pode causar hipertensão intracraniana. Deve ser considerada como diagnóstico diferencial de massas cerebrais císticas.

Palavras-chave: Hidatidose Cerebral Cisto hidático Cerebral Equinococose Echinococcus granulosus

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103540

INCIDÊNCIA DOS CASOS DE MALÁRIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2017 A 2022

Suzana Ribeiro de Melo Oliveira[*], Andrea Silvestre Lobão Costa

Instituto Evandro Chagas, Belém, PA, Brasil

Introdução/objetivo: No Brasil, a malária é uma das mais importantes doenças endêmicas, principalmente na região Amazônica (99% dos casos autóctones). A região compreende os estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Mato Grosso e Maranhão. No entanto a maioria dos casos se concentra na Região Norte do País. Para avaliar o risco de adoecimento por malária é utilizado a Incidência Parasitária Anual (IPA). A partir do valor da IPA, os municípios do Brasil são classificados em locais de: muito baixo risco (IPA < 1 caso/1000 habitantes), baixo risco IPA de 1 a 10 casos/1000 hab.), médio risco (IPA de 10 e < 50 casos/1000 hab.) e alto risco (IPA ≥ 50 casos/1000 hab.).

Métodos: Realizamos uma breve analise da incidência dos casos de malária na Região Norte do Brasil com informações atualizadas do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica (SIVEP malária) referente ao período de 2017 a 2022.

Resultados: O Estado de Roraima vem apresentando significativo aumento no número de casos chegando a 150,2%, durante o período de 2017 a 2022, sendo 11.183 casos em 2017 e 26.195 casos em 2022 (IPA – 21,4 e 40,1), esse fato tem sido associado ao garimpo ilegal na região. Rondônia que vinha apresentando aumento no número de casos desde 2017 (6.734 casos), em 2022 apresentou uma redução de 18,81% (12.458 casos) em relação ao ano de 2021 (14339 casos). O Acre apresentou maior redução de casos durante o período de 36.009 casos (IPA – 43,8) para 6.135 (IPA – 6.8) casos em 2022 (298.74%). O Amapá que em 2017 apresentou 14.446 casos (IPA – 18,1) em 2022 o número de casos caiu pra 2.798 (IPA – 3,2), diminuição de 116,48%. Em relação ao Amazonas o número de casos relatados em 2017 foram 82.766 (IPA – 20,4) caindo para 55.655 (IPA – 13). O Pará com 37.101 (IPA – 4,4) em 2017 e 23.717 (IPA – 2,7) casos em 2022. Em relação ao Estado do Tocantins foram notificados 37, 5 e 1 casos entre os anos de 2017 a 2019 e nenhum caso no período de 2020 a 2022, sendo o Plasmodium vivax o responsável por 85.68% dos casos.

Conclusão: O caminho para eliminação é um processo contínuo e depende de fatores como: investimento,