excessiva, com hiperativação de células T citotóxicas, células natural killer e macrófagos, gerando secreção de altos níveis de citocinas pró-inflamatórias. Pode ser hereditária ou secundária à desregulação imunológica induzida por neoplasias, doenças autoimunes ou infecções sistêmicas, mais frequentemente associada ao vírus Epstein-Barr. Devido ao caráter sistêmico da LV e às características similares dessas afecções, deve-se descartar SHF em pacientes que apresentam má evolução mesmo com o tratamento implementado para evitar morbimortalidade. Parâmetros clínicos e laboratoriais como febre, citopenias, hipertrigliceridemia e hiperferritinemia são relevantes em SHF associada à LV.

Palavras-chave: Síndrome Hemofagocítica Abscesso esplênico Leishmaniose visceral

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103591

MANIFESTAÇÃO EXUBERANTE DA SÍFILIS MALIGNA PRECOCE EM ADULTO IMUNOCOMPETENTE

Marcos Davi Gomes de Sousa[a,*], Gabrielle Mendonça Condé[b], Larissa Pinheiro do Nascimento[b], Nathalia David de Almeida[b], Leonardo Lora[b]

[a] *Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Liga Acadêmica de Hanseníase e IST do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay – Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Introdução: Sífilis maligna precoce (SMP) é forma rara de sífilis secundária com lesões necróticas, que podem estar acompanhadas de sinais e sintomas sistêmicos. Geralmente está associada à imunossupressão, particularmente induzida pelo HIV, mas pode se manifestar no paciente imunocompetente. Com o contínuo aumento dos casos de sífilis, a SMP torna-se menos incomum. Apresenta-se o caso de um paciente imunocompetente acometido com lesões sifilíticas exuberantes.

Descrição do caso: Masculino 38 anos, heterossexual, relatou um mês de evolução de nódulo na região occipital à direita, na base do pescoço, associado à dor, aumento progressivo e saída de exsudato purulento. Negava traumas prévios ou contato com animais, negava também perda de peso ou febre nesse período. Na história pregressa, negava uso continuo de medicamentos ou antecedentes patológicos. Relatou ainda antecedente de uso de cocaína inalada e sexo desprotegido com parceira regular. Ao exame físico, apresentava nódulo eritematoso de bordos mal delimitados, endurecido, medindo 5 × 5 cm, com crostas purulentas e áreas de necrose em região cervical posterior direita, além de lesão única, periumbilical ipsilateral, com crosta e hiperemia adjacente e dois pontos centrais de supuração. Nos diagnósticos diferenciais do caso foram levantados: foliculite decalvante, leishmaniose e paracoccidioidomicose. Foram realizados testes rápidos para HIV e hepatites B e C, negativos, e teste rápido para sífilis, que foi positivo, tendo sido iniciado tratamento com 2.400.000 UI, em dose única, via intramuscular. O VDRL veio 1/32, tendo havido involução importante do quadro após 3 semanas. Logo após o tratamento, apresentou febre e mal-estar, tendo sido manejado sintomaticamente com antitérmicos, com sucesso.

Comentários: Descrita inicialmente por Bazin (1859), SMP é uma manifestação rara dessa infecção. Inicialmente, acreditava-se que era uma forma inicial de sífilis terciária, mas, em 1896, no 3° Congresso Internacional de Dermatologia, foi classificada como uma forma de sífilis secundária ulcerativa. Até a expansão da transmissão do HIV, a SMP era associada ao alcoolismo, desnutrição grave e uso de drogas ilícitas, o qual nós observamos. Os critérios diagnósticos para SM descritos por Ficher et al incluem: (1) sorologia fortemente positiva; (2) uma intensa reação de Jarisch-Herxheimer; (3) manifestações clínica e histopatológica características e (4) uma boa resposta à antibioticoterapia, os quais também observamos.

Palavras-chave: Sífilis Maligna Precoce Infecção Sexualmente Transmissível Imunocompetente

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103592

O IMPACTO DA VACINA E DOS ANTIVIRAIS CONTRA A VARICELA-ZÓSTER NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 2013 A 2022

Elvis Oliveira Fonseca[*], Afonso de Carvalho Goes Nascimento, Gabrielle Oliveira Silva, Igor Macedo Pinto

Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução/objetivo: O vírus da Varicela-Zóster (VVZ) é o causador de uma doença viral altamente contagiosa. Ela pode se manifestar através da varicela, forma de infecção primária, ou por meio do herpes zóster, quando reativada após um período de latência. A vacinação contra a Varicela-Zóster é a forma mais eficaz para prevenir a doença, e os antivirais, como o Aciclovir, contribuem para prevenir o agravamento do quadro. O presente estudo tem como objetivo avaliar a prevalência do vírus da Varicela-Zóster no Brasil nos últimos 10 anos na faixa etária 0-19 anos.

Métodos: Análise retrospectiva, transversal e descritiva utilizando informações do Sistema de Morbidade Hospitalar (SIH/SUS – DATASUS) no período de 2013 a 2022, em função do número de hospitalizações pelo VVZ em pessoas de 0 a 19 anos no Brasil de acordo com o local de internação. As variáveis analisadas foram sexo, cor/raça, taxa de mortalidade, região e ano de hospitalização. A análise dos dados foi realizada utilizando o software Microsoft Office Excel® 2016.

Resultados: Um total de 23.614 de hospitalizações pelo VVZ foram notificados no Brasil de 2013 a 2022. O Sudeste apresentou o maior número de internações (45,70%), ao passo que o Sul foi a região com o menor número de casos (11,03%). O estado de São Paulo teve o maior número de internações (29,58%), acompanhado por Minas Gerais (8,50%) e Rio de Janeiro (5,56%). O perfil das notificações a nível nacional foi composto, principalmente, por pessoas do sexo masculino (53,57%), de cor parda (38,64%), branca (28,72%) e de cor/raça não foi identificada (28,96 %). Na análise da última década, o ano 2013, com 5704 internações, apresentou o maior número de internações, enquanto o ano de 2021, com 683 internações,

apresentou o menor número de internações. A taxa de mortalidade nacional foi de 0,8%, sendo que os estados com maior taxa de mortalidade foram Piauí (4,18%), Goiás (3,9%) e Pernambuco (2,86%), enquanto em São Paulo a taxa de mortalidade foi de 0,19%; 0,85% em Minas Gerais e 0,61% no Rio de Janeiro.

Conclusão: A queda anual progressiva das notificações evidencia a eficácia e eficiência da vacina contra o vírus da Varicela-Zóster a nível nacional. No entanto, a taxa de mortalidade mais alta em estados como Piauí, Goiás e Pernambuco em relação à taxa nacional, sugere limitações nas estratégias terapêuticas para o VVZ. Isso mostra a importância de realizar estudos adicionais para melhorar o controle do VVZ em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Varicela-Zóster Epidemiologiado vírus da Varicela-Zóster Prevalência do vírus da Varicela-Zóster

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103593

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE PULMONAR DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DO BRASIL NO PERÍODO DE 2018-2022

Marília Dias Bezerra Santos[a,b,*],
Victor Sereno Alves Melo[a,b]

[a] *Faculdade UNIME, Lauro de Freitas, BA, Brasil;*
[b] *Centro Universitário UNIFAS, Lauro de Freitas, BA, Brasil*

Introdução/objetivo: A tuberculose, apesar de ser uma doença milenar, configura-se como uma epidemia global e ainda é um grave problema para a saúde pública. Ao longo dos últimos anos no Brasil, o número de casos e óbitos teve pouca variação, com leve redução, mas também aumento, sendo a forma mais comum a tuberculose pulmonar. O estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por tuberculose pulmonar dos pacientes internados no período de 2018 a 2022 e avaliar a variação entre os anos.

Métodos: Estudo ecológico de série temporal realizado por meio da consulta aos dados do Sistema de Internações Hospitalares (SIH) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram selecionados os dados dos óbitos de internação hospitalar por tuberculose pulmonar e taxa de mortalidade segundo Região/Unidade da Federação do Brasil no período de 2018 a 2022. As variáveis coletadas incluem: Região/UF de residência, Sexo, Raça e Faixa etária. Os dados coletados foram sistematizados, agrupados e calculados no software Excel®.

Resultados: No período de 2018-2022 o Brasil registrou da morbidade da internação hospitalar 4189 óbitos por tuberculose pulmonar. As regiões Sudeste e Nordeste obtiveram os maiores números de óbitos correspondendo a, respectivamente, 2037 e 1055. As regiões com menos óbitos em ordem decrescente foram Sul, Norte e Centro-Oeste. Os Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia obtiveram os maiores números com 991, 753, e 245, respectivamente. A faixa etária mais acometida varia principalmente entre 30 a 69 anos. O sexo masculino corresponde a mais da metade do número total de óbitos de 4189 no período, com 3223, comparado ao sexo feminino com 966. Os óbitos prevalecem na cor/raça parda, seguida da branca e do registro sem informação. Houve uma crescente no número de óbitos do país de 2018 a 2022, seguindo com 767, 773, 753, 890 e 1006 óbitos.

Conclusão: As regiões e estados diferem quanto a proporção do número de óbitos, tendo as Regiões Nordeste e Sudeste maior ocorrência dos óbitos. Dos casos totais do país o sexo masculino corresponde a mais de 70% dos óbitos. O número de óbitos tuberculose pulmonar no Brasil aumentou consideravelmente entre os anos de 2018 e 2022 aliado à prevalência na população.

Palavras-chave: Tuberculose Perfil de Saúde Sistema Único de Saúde Tuberculose Pulmonar Epidemiologia

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103594

REAÇÃO HANSÊNICA TIPO 1 POSSIVELMENTE DESENCADEADA POR INFECÇÃO COMUNITÁRIA.

Marcos Davi Gomes De Sousa[a,*],
Lia Valviesse Mansur[b], Maria Eduarda Koeler Garcia[b],
Rayanne Dutra Baldez[b], Thatiane Camargo Romero[c]

[a] *Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG - EBSERH), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[b] *Liga Acadêmica de Hanseníase e IST do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil;*
[c] *Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay (IDPRDA), Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro (SCMRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil*

Introdução: A hanseníase, doença infecciosa crônica, cujo agente etiológico é o Mycobacterium leprae, poderia ser uma dermatose sem maiores repercussões se no curso de sua evolução não ocorressem os episódios reacionais. Estes, são eventos inflamatórios que se manifestam, quase sempre, secundários a fatores que agravam a doença, podendo ser localizados ou sistêmicos. Podem ocorrer antes, durante ou após a poliquimioterapia (PQT) e demandam intervenção imediata.

Descrição do caso: Feminina, 81 anos com antecedente de hipertensão arterial, em uso regular de losartana, e psoríase em controle com emolientes durante 20 anos. Foi encaminhada no nosso setor por apresentar manchas eritematosas disseminadas de 3 semanas de evolução. Ao exame apresentava placas eritematoviolaceas infiltradas com bordas definidas generalizadas em tronco, membros superiores e inferiores, axila e face (fronte, orelhas e mandíbula), todas em arranjo de queijo suíço. Na avaliação neurológica simplificada encontramos anestesia plantar bilateral e parestesia para extensão de hálux e dorsiflexão do pé esquerdo grau 4 e leve diminuição da força. O anatomopatológico evidenciou dermatite granulomatosa sem necrose com envolvimento perineural, células vacuolizadas e presença de BAAR 1+/4+, concluindo hanseníase dimorfa ou reação reversa (RR). O resultado do raspado intradérmico (Baciloscopia) foi de 4+. Foi iniciado tratamento com PQT, cálcio, vitamina D e prednisona - 60mg/dia. Durante consulta de retorno (15 dias depois), após melhora do quadro inicial, foi orientado desmame do corticoide. Porém após episódio de cistite, houve reativação