

V JORNADAS REGIONAIS TEMÁTICAS DE INFECIOLOGIA

Infeções na População **Geriátrica**

23 a 25 · março · 2023

Sesimbra Hotel

Presidente Honorário: **Dr. Leça da Veiga**

Presidente: **Dr. José Poças**



Programa
Científico



Programa com Resumos

V JORNADAS REGIONAIS TEMÁTICAS DE INFECIOLOGIA

Infeções na População Geriátrica

Caros Colegas e Participantes,

Após um interregno de quatro anos, é uma enorme alegria poder voltar ao ciclo de realizações que foi interrompido pela presente Pandemia. Apesar de vivermos tempos de grande incerteza, entendeu a LACPEI que deveria assumir o inerente risco de tentar voltar a organizar as Jornadas Regionais Temáticas de Infeciologia, desta vez devotadas ao tema das Infeções na população geriátrica, pois esse foi o compromisso que assumimos na anterior realização, dado tratar-se de uma problemática da máxima atualidade, interesse que se reforçou com a COVID que nos assolou de súbito em 2020. Tal como nas anteriores, teremos um Curso que decorrerá antes da Sessão de Abertura e que versará sobre o candente tema das Vacinas, que também ganhou particular relevância com a infeção por SARS CoV-2 que ainda nos está a causar problemas de saúde pública.

Continuamos a privilegiar o envolvimento de outros estratos profissionais não médicos, tal como de outras especialidades do CHS, a par de colegas de todos os principais Serviços da região. Os aspetos humanos do exercício profissional assumem aqui, particular relevo, pois, a Medicina, fazendo-se essencialmente com uma sábia mescla de arte e de ciência, jamais deverá desvalorizar a ética que lhe é tão fulcral, sobretudo quando envolve o final de vida.

Começamos, tal como tem sido nossa prática, com uma Conferência sobre a História da Medicina, para a qual convidámos uma reconhecida autoridade nacional, Professor Doutor Jaime Nogueira Pinto, que, embora sendo um historiador não médico, nos dará certamente uma perspetiva complementar essencial à compreensão do fenómeno das pandemias ao longo dos séculos, pois fez recentemente uma importante publicação alusiva. E, em consonância, terminamos com uma tentativa de antevisão daquilo que nos poderá reservar o Futuro, porque temos a noção que importa sobremaneira prepararmo-nos adequadamente para a próxima pandemia, sendo certo que ninguém saberá por que agente microbiano será originada, nem a partir de que local do globo ou como se despoletará, tal como não dimensionamos as suas reais consequências para a vida das pessoas e das sociedades.

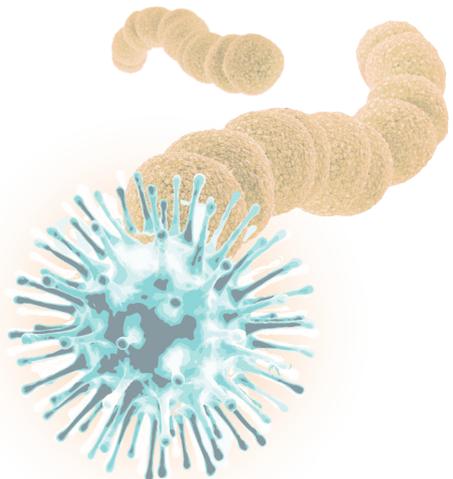


Finalmente, enfatizar, tal como anteriormente fizemos, o gosto particular de homenagearmos um distinto infeciologista, colega Leça da Veiga, que é inteiramente merecedor de tal iniciativa, uma vez que foi um dos fundadores da Revista Portuguesa de Doenças Infecciosas e um dos precursores, a nível nacional, das políticas de controlo de infeção hospitalar e da utilização racional dos antimicrobianos, temática que assume uma importância verdadeiramente transcendente nos tempos que correm, ao ponto de corporizar um efetivo desígnio civilizacional de sobrevivência coletiva, tal a dimensão quase cataclísmica que o fenómeno da multirresistência tem vindo a assumir ao longo dos últimos tempos por todo o Mundo.

O Presidente das Jornadas

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'José M. D. Poças', written over a horizontal line.

José M. D. Poças



COMISSÃO DE HONRA

Ministro da Saúde
Bastonário da Ordem dos Médicos
Presidente da Sub-região de Setúbal da Ordem dos Médicos
Presidente da Câmara Municipal de Sesimbra
Presidente da Câmara Municipal de Setúbal
Presidente da Liga de Apoio Comunitário para o Estudo das Doenças Infecciosas

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente: José Poças

Andreia Palos	Maria Caixas Lima
Catarina Messias	Nuno Luís
Frederico Espírito Santo	Pedro Vasques
Isabel Casella	Vitor Laerte
Joana Sá	

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: José Poças

Álvaro Ayres Pereira	Isabel Aldir	Paula Brito
Ana Bernardo	Jaime Nogueira Pinto	Paula Duarte
Ana Rita Silva	Joana Sá	Paulo Paixão
António Diniz	João Carvalho	Paulo Rodrigues
Baltazar Nunes	Jorge Atouguia	Pedro Póvoa
David Morais	Jorge Seixas	Rosa Ribeiro
Diana Vieira	José Neves	Rui Marinho
Ermelinda Pedroso	Kamal Mansinho	Silva Graça
Fernando Maltez	Luís Tavares	Sofia Correia
Francisco Antunes	Manuel Sousa	Sofia Núncio
Francisco Vale	Nuno Luís	Susana Mendes
Germano do Carmo	Nuno Marques	Susana Sousa
Hugo Casimiro	Patrícia Pacheco	Teresa Branco

JÚRI DAS COMUNICAÇÕES LIVRES

Presidente: Leon Bernardo

José Vera
Vitor Laerte

V JORNADAS REGIONAIS TEMÁTICAS DE INFECIOLOGIA

Infeções na População Geriátrica

Quinta-feira | 23 de março de 2023



13:30h Abertura do Secretariado

14:30-16:00h **Curso Vacinas**

Presidente: Catarina Messias

Moderadora: Madalena Rodrigues

Comentador: Luís Varandas

Vacinação do adulto – Com o quê e quando?

Valentyna Lutsiv

Vacinação do viajante – O que há de novo?

Isabel Casella

Particularidades na vacinação do doente imunodeprimido

Frederico E. Santo

O papel do enfermeiro

Vanda Silva



16:00-16:15h Pausa

16:30-17:30h **Simposium | Para hoje, para amanhã, para o futuro**

Moderador: José Poças

Que doentes naïve com VIH-1? Quais as necessidades de um doente naïve com VIH-1?

Raquel Tavares

Benefícios de Biktarvy® como resposta terapêutica

Bárbara Flor de Lima

Quais as preocupações com o sucesso do tratamento a longo prazo?

Susana Peres

Benefícios de Biktarvy® na mudança terapêutica: da clínica à vida real

Mafalda Guimarães

Discussão



- 17:30-18:15h **Conferência | História da Medicina – “Pandemias: Perspetiva histórica”**
Presidente: Francisco Antunes
Moderador: Jorge Atouguia
Conferencista: Jaime Nogueira Pinto
Comentador: David Morais
- 18:15-19:15h **Cerimónia de Abertura**
Presidente da Liga de Apoio Comunitário para o Estudo das Doenças Infecciosas
Presidente da Câmara Municipal de Sesimbra
Presidente da Sub-região de Setúbal da Ordem dos Médicos
Presidente das Jornadas Regionais Temáticas de Infeciologia
- 19:15h Encerramento do primeiro dia das Jornadas

Sexta-feira | 24 de março de 2023



- 08:45h Abertura do Secretariado
- 09:30-10:00h **Apresentação dos Pósteres selecionados**
Moderadores: Leon Bernardo, José Vera e Vitor Laerte
- 10:00-11:00h **Conferência | Estratégias para atingir as metas da OMS no que concerne ao controlo das pandemias de VIH e de HCV para 2030**
Presidente: Fernando Maltez
Moderador: Rui Marinho
Conferencista: Kamal Mansinho
Comentadora: Isabel Aldir
- 11:00-11:30h Pausa
- 11:30-12:30h **Mesa-Redonda | Pneumonias no idoso**
Presidente: Patrícia Pacheco
Moderador: Carlos Carvalho
Comentador: Manuel Sousa
- Causas bacterianas no ambulatório**
Susana Sousa
- Causas víricas no ambulatório**
Francisco Vale
- Associada aos cuidados hospitalares**
Pedro Póvoa

12:30-14:30h Almoço

14:30-15:30h **Simposium | Vocabria + Rekambys – Libertar os doentes da terapêutica oral diária**

Moderador: José Poças

O que nos dizem os dados: Novidades da CROI 2023

Ana Cláudia Miranda

Da investigação à prática clínica: Implementação, a perspetiva de um centro hospitalar

Filipa Varela e Edite Mateus

Q&A



15:30-16:30h **Conferência | Antibioterapia no idoso: Aspetos particulares**

Presidente: José Neves

Moderador: Paulo Rodrigues

Conferencista: Álvaro Ayres Pereira

Comentador: Nuno Luís

16:30-17:00h Pausa

17:00-18:00h **Mesa-Redonda | Infecção VIH no idoso**

Presidente: Nuno Marques

Moderador: Luís Tavares

Comentadora: Teresa Branco

TARV

Eugénio Teófilo

Alterações metabólicas

Ana Rita Silva

Alterações cognitivas

Paula Brito

18:00h Encerramento do segundo dia das Jornadas



08:45h Abertura do Secretariado

09:30-10:00h **Apresentação de Comunicações Orais**
Moderadores: Leon Bernardo, José Vera e Vitor Laerte

10:00-11:00h **Conferência | Uma visão crítica da resposta à pandemia por SARS CoV-2 em Portugal**
Presidente: Paula Duarte
Moderadora: Rosa Ribeiro
Conferencista: António Diniz
Comentador: Silva Graça

11:00-11:30h Pausa

11:30-12:30h **Mesa-Redonda | Humanização nos cuidados de fim de vida: Um aspeto pouco falado da Pandemia COVID**
Presidente: Ana Bernardo
Moderadora: Susana Mendes
Comentador: João Carvalho

A visão de médico

Hugo Casimiro

A visão do enfermeiro

Diana Vieira

A visão do psicólogo

Sofia Correia

12:30-14:30h Almoço



14:30-15:30h

Simposium | COVID-19, do desafio à oportunidade. O doente atual, o tratamento precoce



Reuniões *Enlightening the Way* (30 min.)

Introdução

Sofia Caetano

Articulação entre Profissionais de Saúde

Marta Jonet

Disponibilidade de recursos e acesso

Vitor Augusto

Debate

Atualização sobre a gestão e tratamento da COVID-19 – O papel de Remdesivir (30 min.)

Sobre a relevância dos dados de encontro atual perfil de doente hospitalizado (ou que deve ser hospitalizado), na perspetiva “do Internamento”

Marta Jonet

Sobre a relevância dos dados de encontro à necessidade do tratamento precoce, na perspetiva “da Urgência”

Vitor Augusto

Debate

15:30-16:30h

Conferência | Pandemias: O que há a esperar no futuro

Presidente: Sofia Nuncio

Moderador: Paulo Paixão

Conferencista: Jorge Seixas

Comentador: Baltazar Nunes

16:30-17:00h

Pausa

17:00-17:30h

Sessão de Homenagem ao Presidente Honorário

José Poças, David Morais, Germano do Carmo e Ermelinda Pedroso

17:30-18:00h

Entrega dos Prémios de Pósteres e Comunicações Orais

18:00-18:30h

Sessão de Encerramento

Bastonário da Ordem dos Médicos

Presidente da Câmara Municipal de Setúbal

Presidente da Liga de Apoio Comunitário para o Estudo das Doenças Infecciosas

Presidente das Jornadas Regionais Temáticas de Infeciologia



CO 01 Retirado

CO 02 Retirado

CO 03

COLONIZAÇÃO POR ESTIRPES BACTERIANAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASES E RESULTADOS CLÍNICOS NOS DOENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO

Joao Pedro Bretes Menezes Caria¹; Maria Carlos¹; Sara Magalhães¹; Ana Catarina Gonçalves¹; Gonçalo Cristóvão¹; Rita Corte-Real¹; Diana Póvoas¹; Hélder Pinheiro¹; Filipe Cardoso¹; Fernando Maltez¹
¹Hospital de Curry Cabral

Introdução: Os rastreios moleculares de colonização por estirpes bacterianas produtoras de carbapenemases (EPC) são utilizados de forma protocolada em algumas enfermarias dedicadas ao transplante hepático (TH). No entanto, o valor prognóstico da colonização nesta população relativamente a resultados clínicos é ainda incerto.

Métodos: Estudo observacional de coorte retrospectivo em centro hospitalar terciário. Foram considerados para inclusão os doentes submetidos a TH entre 01-01-2019 e 31-12-2020. A colheita de dados foi feita através da consulta dos processos clínicos digitais dos doentes. Foram analisadas variáveis demográficas e clínicas, entre as quais o resultado de teste molecular para rastreio de produção de carbapenemases (KPC, OXA-48, VIM, NDM) no internamento em que ocorreu o TH (zangaratoa rectal). Objetivo primário: frequência de infeções bacterianas sistémicas (IBS) documentadas microbiologicamente (EPC e não-EPC); objetivos secundários: falência de enxerto e sobrevida um ano pós-TH index. Foram analisados dois subgrupos distintos:

doentes com rastreio de colonização positivo (RP) e com rastreio negativo (RN) e executada análise estatística ($p < 0.05$).

Resultados: Do total de 209 doentes submetidos a TH no período de seguimento designado (30 episódios de retransplante), com mediana de idades de 55 anos, 74,2% dos doentes eram do sexo masculino. No grupo RP (N = 30), 16 (53%) doentes tiveram IBS versus 57 (31,8%) no grupo RN (N = 179) ($p = 0,02$). No grupo RP, ocorreram sete (23,3%) IBS por EPC versus duas (0,01%) em RP ($p < ,00001$). Relativamente a falência de enxerto a um ano: RP = 9 (30%) versus RN = 34 (19,0%) ($p = 0,17$). Quanto à mortalidade no mesmo período: RP = 5 (16,7%) versus RN = 21 (11,7%) ($p = 0,45$).

Conclusão: Verificou-se maior frequência de IBS, nomeadamente por estirpes EPC no grupo RP, sem impacto na falência do enxerto ou na mortalidade.

CO 04

VARIAÇÃO DO PESO EM PESSOAS QUE VIVEM COM VIH SOB INIBIDORES DA CADEIA DE TRANSFERÊNCIA DA INTEGRASE

Maria Lima¹; Pedro Vasques¹; Andreia Paulos¹; Maria Isabel Casella¹; Filipa Fortuna Varela¹; Nuno Luis¹; José Poças¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

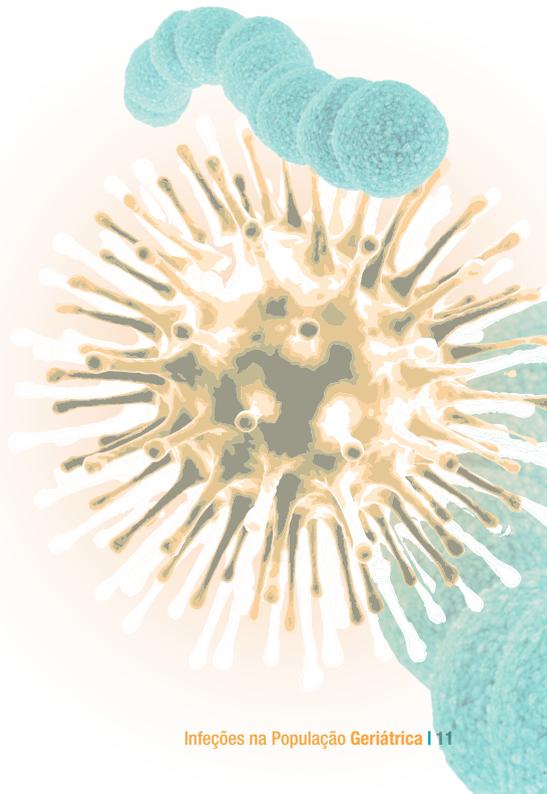
Introdução: A incidência da síndrome metabólica tem aumentado nas pessoas que vivem com VIH (PVVIH). Atualmente, o aumento ponderal constitui um aspeto em destaque nesta população, o qual se deve ao uso de Terapêutica Antirretroviral (TARc) com Inibidores da Cadeia de Transferência da Integrase (ITIs).

Objetivos: Este estudo retrospectivo tem como objetivo avaliar a variação de peso (delta p) nas PVVIH sob TARc com ITIs, bem como quantificar outros parâmetros que possam ser utilizados na prática clínica para estratificação do risco metabólico.

Material e métodos: Foram incluídas 290 PVVIH com seguimento entre 2021-2022 sob TARc com Dolutegravir (DTG) e Bictegravir (BIC), nomeadamente doentes naive, switch e sob regime de TARc mantida. A esses doentes foi aferida a variação de peso e foram avaliados outros fatores de risco na baseline (glicémia e colesterol total).

Resultados: A maioria de doentes naive iniciou esquema com BIC, verificando-se um aumento da delta p de 3,15kg aos 12 meses na população com TCD4 <200 células/mL (fenómeno return to health) e um aumento da delta p de 1kg aos 12 meses na população com TCD4 >200 células/mL. Nos doentes em que foi realizado switch para um regime com BIC o peso manteve-se constante, enquanto que o switch para biterapia com Lamivudina/DTG registou diminuição da delta p de 1,4kg aos 12 meses.

Conclusões: A escolha do regime antirretroviral tem impacto na variação ponderal das PVVIH. Este fator, associado a outras variáveis conhecidas de risco metabólico, deve pesar na escolha individualizada do melhor regime terapêutico para cada doente.





POA 01 Retirado

POA 02

PERFIL E CASUÍSTICA NA CONSULTA DO VIAJANTE DO ACES CASCAIS

João R. Nunes Pires¹; Mariana Coelho¹; Magda Coutinho¹; Vitor Veríssimo¹; Vitor Pedrosa¹
¹ACES Cascais

Introdução: O número de viagens internacionais continua a aumentar, o que acarreta riscos a nível da Saúde Pública e individual.

Objetivos: Caracterizar os utilizadores da Consulta do Viajante do ACES Cascais, relativamente a aspetos demográficos, vacinas e quimioprofilaxia prescritas, com especial enfoque na população geriátrica.

Material e métodos: Estudo observacional retrospectivo que incluiu os 337 utentes que recorreram à Consulta do Viajante do ACES Cascais desde a sua implementação no dia 2 de novembro de 2021. Os dados foram recolhidos a partir do Sclínico[®] e a sua análise estatística realizada através de Microsoft Excel[®].

Resultados: A idade mediana foi de 34 anos, 11,6% tinham mais de 65 anos e 55,2% eram do sexo feminino. Das consultas realizadas, apenas 9,8% tinham como destino países não tropicais. Relativamente à prescrição realizada, 25,5% necessitavam de reforço da vacinação incluída no PNV, 76,6% dos viajantes tinham indicação para inoculação com vacina contra a Febre Tifóide, em 62% foi prescrita a vacina contra Hepatite A, em 23,4% a vacina contra a Febre Amarela e em 15,1% outras vacinas (nomeadamente a vacina meningocócica ACWY, contra a raiva e encefalite japonesa). A quimioprofilaxia contra a Malária foi

recomendada a 38% dos viajantes.

Discussão/Conclusões: A Consulta do Viajante é de extrema importância na prevenção de doenças tropicais através do aconselhamento, quimioprofilaxia e vacinação, principalmente quando se trata da população geriátrica, com comorbilidades e medicação crónica que condicionam a decisão médica. O sucesso da abertura desta consulta no ACES Cascais materializou-se na extensa adesão e satisfação dos utentes.

POA 03

QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS QUE VIVEM COM VIH – OLHAR O PASSADO CONSTRUINDO CAMINHO PARA O FUTURO

Cláudia Ferreira¹; Andreia Martins¹; Bárbara Cardoso¹; Beatriz Miranda¹; Cláudia A. Ferreira¹; Filipa Gramacho¹; Zélia Sobral¹; Elisabete Pereira¹
¹Hospital de Santa Maria

Introdução: O conceito de qualidade de vida (QdV) preconizado pela OMS é multidimensional (contempla os domínios saúde física, psicológica, nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade) resultando da perceção do indivíduo acerca da sua perspetiva da vida. Considerado um indicador de impacto-eficácia em saúde, revela-se fundamental avaliar a QdV na doença crónica.

Objetivos: Avaliar a QdV das pessoas que vivem com VIH (PVVIH) que iniciaram seguimento num Serviço de Doenças Infecciosas, identificando aspetos a melhorar.

Material e métodos: Estudo retrospectivo. População: 399 utentes com VIH, que aceitaram preencher o questionário WHOQOL-HIV-BREF, validado para a população portuguesa. Amostra: 94. Critérios de inclusão: preenchimento

do instrumento num momento inicial (2ª consulta) e num momento final (12 a 21 meses após).

Resultados: Maior prevalência de homens (64%), média de 40,9 anos (DP± 11,2[20;69]), 58% nacionalidade portuguesa. Média de 404 LTCD4+ (DP±319,2[10;1377]), 31% <200. 95% portadores de VIH1, transmissão sexual em 85%, sendo a maioria naïve (73%). Todos os domínios da QdV apresentam variação positiva da média (4,6 a 8,7), tendo o Geral, Físico e Independência maior variação (6 a 8,7) enquanto Ambiente, Relações Sociais e Espiritualidade menor variação (4,6 a 4,9). Constata-se melhoria ou manutenção das pontuações em todos os domínios: Geral-80%, Físico-70%, Psicológico-73%, Independência-70%, Relações Sociais-73%, Ambiente-66% e Espiritualidade-72%.

Discussão/Conclusões: Os resultados sugerem uma melhoria da QdV nas PVVIH, embora pouco significativa, pelo que se torna fundamental a disponibilização dos seus scores em tempo útil por forma a ser possível identificar e padronizar estratégias de intervenção específicas para cada domínio.

POA 04

DOENÇA INVASIVA PNEUMOCÓCICA NA POPULAÇÃO GERIÁTRICA: A REALIDADE NUM ACES DA ÁREA METROPOLITANA DO PORTO

Daniela Lima¹; Jorge Talhada de Moura²;

Márcia Oliveira Machado²

¹ACES Maia/Valongo; ²CHUSJ

Introdução: A doença invasiva pneumocócica (DIP) é uma causa frequente de hospitalização e mortalidade, particularmente em pessoas idosas e com determinadas patologias. Desde 2015 que a vacinação para grupos de risco passou a ser recomendada pela DGS.

Objetivos: Caracterizar os casos confirmados de DIP no grupo etário ≥65 anos (A), num

ACES da área metropolitana do Porto.

Material e métodos: Foi realizado um estudo descritivo, com dados obtidos através das notificações e inquéritos epidemiológicos dos casos de DIP registados na plataforma informática de suporte ao SINAVE, entre 1-01-2016 e 31-01-2023.

Resultados: No período em análise, foram confirmados 83 casos de DIP em adultos, 49% dos quais acima dos 65A (N = 41; 21 mulheres). Nesta faixa etária, a média de idades à data do diagnóstico foi de 75,9±8,7A, a Pneumonia com Bacteriemia foi a forma de apresentação mais frequente (75,6%) e o número médio de dias de internamento foi de 12,6±8,8 dias. 71% dos doentes ≥65A apresentava uma patologia de risco para DIP, sendo a Diabetes a mais frequente (41%). Dos doentes ≥65A com indicação para vacinação antipneumocócica, apenas 29% a tinha realizado. No total, ocorreram 12 óbitos (17% no grupo 18-64A e 12% ≥65A), nenhum com registo conhecido de vacinação antipneumocócica.

Discussão/Conclusões: Estes resultados estão em linha com outros estudos, que evidenciam que a DIP é mais frequente em idosos e pessoas com patologias de risco. Realçam também a importância de investir na vacinação dos grupos de risco, dado que a maioria destes doentes não se encontrava vacinado contra a doença.

POA 05

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A UL-PPCIRA NA GESTÃO HOSPITALAR DA PANDEMIA COVID-19

Felisbela Barroso¹; Verónica Florêncio¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Introdução: No ano 2020 foi declarada Pandemia por COVID-19, tendo sido considerada uma emergência de saúde pública que colocou desafios exigentes à gestão hospitalar.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada pela Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA) na gestão hospitalar da pandemia COVID-19, em 2020/2021.

Material/Métodos: Relato de experiência, descritivo e retrospectivo, referente à gestão da pandemia COVID-19 pela UL-PPCIRA, num hospital distrital, no período 2020/2021, recorrendo-se a atas, e-mails, fotos, registos, e discussão entre pares.

Resultados: Destacou-se quatro áreas de intervenção na gestão da pandemia por COVID-19: gestão e participação ativa do gabinete de crise, com foco na adaptação das infraestruturas existentes para receber doentes COVID-19; formação e capacitação dos profissionais; gestão de recursos humanos e materiais; apoio e consultadoria aos serviços. O número máximo de doentes internados por COVID-19 foi atingido no dia 31/01/2021 (279 num total de 300 camas), o que exigiu uma reestruturação dos serviços, dos recursos e circuitos. As atividades desenvolvidas demonstraram-se eficientes na capacitação dos profissionais para a gestão de casos COVID-19 ao nível da organização clínica e gestão de recursos humanos/materiais. O maior desafio foi a contrainformação e as repercussões emocionais complexas dos profissionais.

Discussão/Conclusões: As atividades de-

envolvidas pela UL-PPCIRA possibilitaram a implementação das normas/orientações definidas pelos organismos nacionais/internacionais, assim como a melhoria nos conhecimentos e competências dos profissionais. Foi notória a capacidade de tomada de decisão das equipas, ao nível da gestão de casos COVID-19 e dos recursos, revelando resiliência, maior segurança nas práticas e maior equilíbrio emocional.

POA 06

UM ANO DE ARTRITES SÉPTICAS NUM HOSPITAL DISTRITAL DA ÁREA DA GRANDE LISBOA

Pedro Vasques¹; José Poças¹; Maria Isabel Casella¹; Maria Lima¹; Andreia Paulos¹; Filipe Dias¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Introdução: A artrite séptica (AS) constitui uma infeção que implica terapêutica médica e cirúrgica, de acordo com as guidelines da European Bone and Infection Society. As sequelas abrangem um espectro desde a limitação funcional à sua completa inutilização.

Objetivos: Revisão das AS internadas num Hospital da Grande Lisboa em 2022. Serão analisados: existência de fatores de risco; isolamentos microbiológicos; escolha de antibioterapia empírica e dirigida; abordagem cirúrgica realizada.

Materiais e métodos: Identificados 16 doentes, 12 do sexo masculino, com mediana de idades de 73 anos; 10 internados na Infecologia, os restantes noutros serviços, com mediana do tempo de internamento de 21 dias.

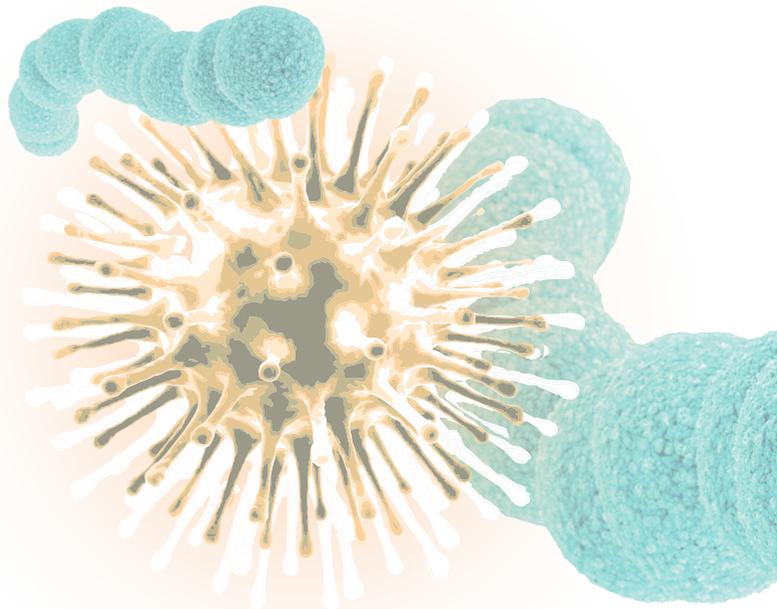
Análise: Verificou-se uma prevalência elevada de fatores de risco conhecidos para AS, designadamente osteoartrose, traumatismo, presença de prótese articular, obesidade, assim como (menos frequentemente) imunossupressão ou diabetes mellitus.

Em relação a isolamentos microbiológicos,

foi identificado agente etiológico em 62,5% dos casos, maioritariamente Gram-positivos (N = 8, sendo 4 *Staphylococcus aureus* e 4 do género *Streptococcus* – 2 *anginosus*, *dysgalactiae* e *pyogenes*), tal como descrito na literatura. Houve 2 isolamentos de agentes Gram-negativos (*Pseudomonas aeruginosa* e *Salmonella enterica*).

A escolha de antibioterapia inicial mais frequente foi a combinação de ceftriaxone com vancomicina, com posterior ajuste de acordo com agente identificado e teste de sensibilidade antimicrobiana. Em 7 doentes foi realizada lavagem e desbridamento articular, tendo num deles sido efetuada hemiartroplastia e noutra colocação de espaçador articular.

Conclusão: Apesar do progresso notado, existe margem de melhoria na abordagem das AS no nosso Hospital, no diagnóstico etiológico e na abordagem terapêutica.





PO 01

A IMPLEMENTAÇÃO DE PATIENT REPORTED OUTCOMES (PROs) NOS CUIDADOS VIH EM PORTUGAL: PRO-ACT WORKSHOP

António Antunes¹; Duncan Short²; Catarina Esteves³; Josefina Méndez⁴; Patrícia Pacheco⁵; Ana Tavares¹; Ricardo Racha-Pacheco⁶; Miguel Matinho¹

¹ViiV Healthcare Medical Department; ²ViiV Healthcare Implementation Sciences; ³HPP Hospital de Cascais;

⁴Centro Hospitalar do Porto, EPE / Hospital Geral de Santo António; ⁵Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca; ⁶Hospital Cuf Descobertas

Introdução: Atualmente, a esperança média de vida das pessoas que vivem com VIH (PV-VIH) é similar à da população geral, trazendo este aumento da longevidade novos desafios de saúde.

Os PROs constituem um meio de avaliação das necessidades individuais das PVIH, particularmente relevante face à elevada prevalência de condições adversas de saúde e sociais, muitas destas não diretamente observáveis. Em Portugal, os PROs não estão integrados nos cuidados VIH de modo rotineiro, essencialmente pela ausência de normas para a sua implementação e padronização.

Objetivos: O PRO-Act pretende alertar para o valor acrescido da utilização de PROs nos cuidados de saúde, providenciando simultaneamente uma referência para impulsionar a sua integração nos cuidados VIH em Portugal.

Métodos: O PRO-Act foi um workshop interativo que reuniu diversos profissionais de saúde (PS), consistindo em seis apresentações teóricas e três exercícios práticos. Nestes, cada grupo de participantes teve que preparar uma entrevista clínica, utilizando dados de doentes VIH fictícios: um grupo (Grupo – Sem PROs) tinha unicamente dados clínicos e analíticos;

dois grupos (Grupos – PROs) tinham acesso adicional a PROs previamente recolhidos.

Resultados e conclusões: Todos os grupos identificaram aspetos relevantes para a prática clínica. No entanto, comparativamente com o Grupo – Sem PROs, os Grupos – PROs foram mais bem-sucedidos na identificação de todos os tópicos de saúde relevantes específicos do doente e na condução das entrevistas clínicas.

O PRO-Act evidenciou perante os PS o benefício dos PROs, contribuindo para uma avaliação mais abrangente e multidimensional das necessidades das PVIH, para lá dos dados clínicos e analíticos.

Keywords: Patient-reported outcomes; PV-VIH; comunicação doente-PS

Apresentação Prévia desta Informação: A informação constante deste abstract foi apresentada na íntegra como poster na conferência anual da ISOQOL; 19 a 22 de outubro 2022, Praga, Chéquia

PO 02

A INFLUÊNCIA DA IDADE AVANÇADA NO DESENVOLVIMENTO DE TUBERCULOSE MENÍNGEA

Maria Lima¹; Pedro Vasques¹; Andreia Paulos¹; Maria Isabel Casella¹; Nuno Luis¹; José Poças¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Introdução: A imunossupressão é um fator de risco para o desenvolvimento de tuberculose extrapulmonar, sendo a tuberculose meníngea uma entidade com elevada taxa de letalidade em indivíduos imunocomprometidos.

Objetivos: Este estudo retrospectivo pretende avaliar a idade avançada como fator para o

desenvolvimento de tuberculose meníngea.

Material e métodos: Foram selecionados doentes com idade superior a 60 anos, internados entre 2011-2021 com o diagnóstico de tuberculose meníngea. Consideraram-se com critérios de diagnóstico os doentes com exame cultural do líquido cefalorraquidiano (LCR) positivo para *Mycobacterium tuberculosis* ou doentes com alterações neurológicas subagudas e exame citoquímico do LCR com pleocitose, proteinorráquia, hipoglicorráquia e meios complementares de diagnóstico sugestivos de tuberculose do sistema nervoso central. Destes doentes, foi também considerado o início de tratamento com HRZE e a utilização adjuvante de corticoterapia sistémica. Todos os doentes foram reavaliados após 12 meses e foi feito estudo complementar de imunodeficiências.

Resultados: Em 10 anos foram identificados 121 casos de meningite bacteriana em doentes com idade superior a 60 anos, sendo 1 caso de meningite tuberculosa confirmado por exame cultural do LCR e 2 casos prováveis por achados clínicos, analíticos e imagiológicos. Do estudo, constatou-se ausência de condições causais de imunodeficiências primárias ou secundárias.

Conclusões: A imunosenescência associada ao envelhecimento resulta em alterações da resposta imune. Como tal, a idade avançada é um fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento de infeções do sistema nervoso central, devendo a tuberculose do sistema nervoso central ser considerada, mesmo na ausência de imunossupressão, nesta população.

PO 03

VIGILÂNCIA GENÓMICA DE DENGUE NO LABORATÓRIO NACIONAL DE REFERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES (LNR, CEVDI/INSA)

Líbia Zé-Zé1;2;4;5; Fátima Amaro1;3;4;5; Hugo Costa Osório1;5; Maria João Alves1;3;4;5
¹INSA - Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas, Departamento de Doenças Infeciosas, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Águas de Moura. ²BiolSI – Instituto de Biosistemas e Ciências Integrativas, Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa. ³CECA - Centro de Estudos de Ciência Animal, Universidade do Porto, Porto.; ⁴AL4AnimalS – Laboratório Associado para Ciência Animal e Veterinária, Lisboa. ⁵ISAMB - Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa.

Introdução: A infecção por vírus dengue (serotipos DENV1-4) apresenta clinicamente um amplo espectro de doença desde casos assintomáticos a doença grave. Dengue é uma doença transmitida por mosquitos das espécies *Aedes aegypti* e *Ae. albopictus*. Atualmente estes mosquitos encontram-se estabelecidas em território nacional, nomeadamente na Madeira (*Ae. aegypti*) e no Norte e Sul do continente (*Ae. albopictus*).

No LNR para o diagnóstico de arbovírus (CEVDI/INSA) a maioria das amostras analisadas são de viajantes regressados de zonas endémicas.

Objetivo: Alertar para a importância crescente em saúde pública da deteção precoce de dengue em Portugal, para controlo e contenção de casos virémicos, visando diminuir o risco de casos autóctones, especialmente no período de maio a novembro, quando o mosquito vetor está mais ativo.

Material e métodos: As amostras clínicas positivas por RT-PCR em tempo-real são amplificadas por RT-PCR convencional para determinação do serotipo por sequenciação. Para a vigilância genómica, sempre que possível

procede-se à sequenciação e análise dos genomas por sequenciação (NGS).

Resultados: No LNR (CEVDI/INSA) foram identificados casos positivos dos 4 serotipos de dengue oriundos de várias regiões endémicas. Nos últimos anos tem-se verificado a deteção crescente de doentes virémicos, tendo até 2014 apenas sido identificados DENV1 e DENV4, e pela primeira vez em 2015, DENV2 e em 2016, DENV3 que se tornou o serotipo mais prevalente desde 2019.

Discussão/Conclusões: Em países não-endémicos, deve suspeitar-se de dengue em turistas regressados de regiões endémicas com sintomatologia compatível. Com a presença do mosquito vetor em Portugal, entre maio e novembro, o diagnóstico para dengue em casos autóctones deve ser considerado.

PO 04

ESTUDO COMPARATIVO DE NOVE TESTES RÁPIDOS PARA DETEÇÃO DE ANTIGÉNIO SARS-COV-2

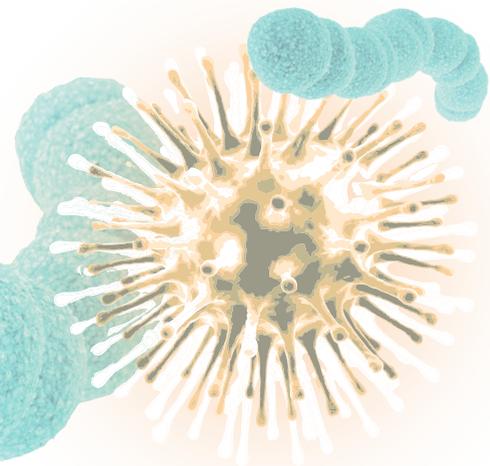
Líbia Zé-Zé^{1;2;3;4;}; Maria João Alves^{1;3;4;5;}; Inês Costa^{6;}; Ana Pelerito^{7;}; Jorge Machado^{8;}; Raquel Guiomar⁶

¹INSA - Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infecciosas, Departamento de Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Águas de Moura; ²BioISI – Instituto de Biosistemas e Ciências Integrativas, Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa; ³AL4AnimalS – Laboratório Associado para Ciência Animal e Veterinária, Lisboa, Portugal; ⁴CECA - Centro de Estudos de Ciência Animal, Universidade do Porto, Portugal; ⁵ISAMB - Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; ⁶INSA - Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe e outros Vírus Respiratórios, Departamento de Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa; ⁷INSA – Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação, Departamento de Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa; ⁸INSA – Departamento de Doenças Infecciosas, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa

Introdução: O surgimento em 2020 no mercado de vários testes point-of-care para deteção de antígeno de SARS-CoV-2 permitiu a sua utilização para triagem eficiente, rápida e substancialmente mais barata de casos de COVID-19. No entanto, para além das informações do fabricante, eram escassos os relatórios independentes de desempenho geral destes testes, mesmo depois de um número significativo destes ensaios imunológicos de fluxo lateral estarem comercialmente disponíveis.

Objetivo: Avaliar o desempenho de Testes Rápidos de Deteção de Antígeno (RADTs) de uma forma rápida, determinando a sua sensibilidade analítica.

Material e métodos: Neste trabalho, comparámos nove RADTs nomeadamente, Abbott



Panbio COVID-19, RapiGEN BIOCREDIT COVID-19, nal von minden NADAL COVID-19, JOYBIO SARS-CoV-2, All TEST EUROFIN COVID-19, SD Biosensor STANDARD Q COVID-19 Ag, Roche SARS-CoV-2, Siemens Healthineers CLINITEST Rapid COVID-19 e PANTEST CORONAVIRUS Ag (N). A sensibilidade analítica dos testes foi determinada em termos de concentrações virais aproximadas usando séries de diluições de uma cultura de SARS-CoV-2 previamente quantificada pelo método TCID50 e por RT-PCR em tempo real.

Resultados: A sensibilidade analítica observada nos kits estudados apresentou uma variação significativa de resultados. Os RADTs que apresentaram melhor desempenho/sensibilidade foram All TEST EUROFIN, Roche, SD BIOSENSOR e Siemens Healthineers.

Discussão/Conclusões: Os resultados obtidos indicam que esta abordagem/protocolo, embora não substitua uma avaliação clínica, pode ser suficiente para avaliar o desempenho de RADTs para detetar novas variantes de SARS-CoV-2, especialmente com mutações no gene codificante para a nucleoproteína.

PO 05

ENVELHECER COM VIH – O OLHAR DO ENFERMEIRO

Zélia Sobral¹; Ana Beatriz Miranda¹;

Elisabete Pereira¹

¹Hospital Santa Maria

Introdução: As estimativas internacionais apontam para que em 2030, no mundo, 73% das Pessoas que Vivem com VIH (PVIH) tenham mais de 50 anos. Uma das consequências diretas é o aumento das doenças próprias da idade, com uma taxa de incidência muito superior à da população geral o que implica que se repense a organização e a oferta de cuidados a esta população.

Nesta faixa etária o grande desafio e foco da intervenção nos cuidados de Enfermagem

está em compreender, identificar e agir sobre os factores modificáveis que promovam um envelhecimento activo e saudável.

Objectivo: Identificar a necessidade de intervenção dirigida a PVIH com mais de 50 anos numa consulta de imunodepressão

Material e métodos: Estudo observacional e transversal aplicado a todos os utentes inscritos na consulta de Imunodepressão, com 50 ou mais anos de idade, á data de Janeiro 2023.

Resultados: Da população total de utentes activos em seguimento na Consulta de Imunodepressão de um Centro Hospitalar de Lisboa (N = 3488) foi utilizada uma amostra seleccionada intencionalmente dos utentes com idade superior ou igual a 50 anos.

Verifica-se que 60,2% (N = 2117) tem idade superior ou igual a 50 anos. Destes, 4% (N = 81) tem seguimento na consulta de Imunodepressão num período inferior a 12 meses.

35% são do sexo feminino e 65% do sexo masculino. Maioritariamente raça caucasiana com idades compreendidas entre os 50 e os 94 anos de idade.

A faixa etária mais prevalente é dos 50-59 anos - 54%, seguida da dos 60-69 anos com 30%.

Cerca de metade destes utentes (47,5%) estão sujeitos a um plano de cuidados individualizado por parte da Equipa de Enfermagem por identificação de necessidades e/ou problemas específicos relacionados com a adesão.

Conclusões: Desta reflexão emerge a importância do desenvolvimento de um programa multidisciplinar para a promoção do envelhecimento activo e saudável das PVIH com mais de 50 anos e que incorpore orientações específicas e dirigidas aos factores determinantes no envelhecimento desta população no que diz respeito á prevenção, rastreio, diagnóstico e tratamento específico.

A equipa de Enfermagem, enquanto elo da equipa multidisciplinar, deve contribuir reforçando a sua atenção no acompanhamento, monitorização e levantamento das necessidades específicas desta população quer através da implementação de planos de cuidados individualizados quer através de estudos mais específicos

PO 06

VACINAS, VACINAS, SEROTIPOS À PARTE

António Moreno Marques¹; Daniela Duarte²; Catarina Silva-Costa³; Joana Gomes-Silva³; Raquel Diogo¹; Hugo Mineiro Félix¹; Gonçalo Jantarada Domingos¹; Inês Pintado Maury¹; Álvaro Ayres Pereira¹

¹Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital de Santa Maria; ²Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE / Hospital de São Teotónio, EPE; ³Instituto de Microbiologia – FMUL

Introdução: A doença invasiva pneumocócica (DIP) está associada a elevada mortalidade e morbidade.

A vacinação para infeção grave por serotipos do *Streptococcus pneumoniae* está recomendada desde 2015 para adultos de grupos de risco em Portugal, permitindo a diminuição do número de casos de DIP.

A doença cardíaca, hepática ou respiratória crónica, bem como estados de imunossupressão são fatores predisponentes a DIP.

Caso clínico: Mulher, 79 anos, com doença cardíaca e pulmonar crónica. Vacinação Prevenar® em junho/2022. Apresenta quadro de afasia global com febre associada e parâmetros inflamatórios aumentados. Inicia no SU quadro de crises focais e tónico-clónicas generalizadas. LCR compatível com processo piogénico. Isolamento em hemoculturas de *S.pneumoniae* (serotipo 25A/38), antigenúria urina positiva e multiplex PCR no LCR positivo. Admitido assim quadro de DIP com meningite, pneumonia e bacteriemia.

Discussão: Com uma cobertura vacinal

>95%, a vacinação Pneumocócica teve um impacto positivo no número de casos de DIP. Associado à pressão vacinal com a diminuição da DIP pelos serotipos abrangidos pela vacinação, verificou-se em sentido contrário um aumento da DIP provocada pelos serotipos não abrangidos pela vacinação.

No caso apresentado a doente, pertencente ao grupo de risco com indicação para vacinação Pneumocócica, apenas realizou Prevenar® em junho 2022. Apesar da vacinação, a doente apresentou um quadro de DIP por um serotipo pouco frequente e não prevenido através da vacinação pneumocócica atualmente disponível.

PO 07

Hemoculturas: Resultados e Agentes Isolados numa População Geriátrica

Gouveia Pereira¹; Eliana Cajigas¹; Margarida Pinto¹; Carlos Flores¹

¹CHULC

Introdução: A população geriátrica é mais vulnerável e apresenta comorbilidades que se traduzem num risco acrescido de bacteriemia ou fungemia, sendo a hemocultura um exame importante no seu diagnóstico.

Objetivos: Realizar uma casuística com resultados de hemoculturas de uma população geriátrica de um centro hospitalar central.

Material e métodos: Estudo retrospectivo com dados de hemoculturas, com resultados de 01/11/2022 a 31/01/2023, de doentes com 65 anos ou mais, com recurso à plataforma Clinidata®.

Resultados: No período estudado, realizaram-se 3312 hemoculturas a 1362 doentes (idade média: 77 anos e 61% homens). A percentagem de hemoculturas positivas foi de 15,1% (67% homens), negativas foi de 79,5% e provável contaminação foi de 5,3%.

Após exclusão das hemoculturas positivas com resultados iguais para o mesmo doen-

te, obtiveram-se 286 com identificação de um microorganismo, 21 com dois agentes e uma com três. Os agentes isolados mais frequentes foram: *Escherichia coli* (68), *Klebsiella pneumoniae* (46), *Staphylococcus aureus* (32), *Enterococcus spp.* (22), *Streptococcus spp.* (22), *Pseudomonas aeruginosa* (18) e *Staphylococcus epidermidis* (15).

38,3% das *Klebsiella spp.* e 19,1% das *E. coli* eram produtoras de ESBL e 10,6% das *Klebsiella spp.* eram produtoras de carbapenemas. 43,8% dos *S. aureus* eram MRSA e 80% dos *S. epidermidis* eram MRSE.

Discussão/Conclusões: Foram realizadas mais hemoculturas a homens (61%), mantendo esta prevalência nas positivas (67%). Os agentes isolados mais comuns foram a *E. coli*, *K. pneumoniae* e *S. aureus*.

É de grande importância epidemiológica e clínica a monitorização de dados microbiológicos, incluindo mecanismos de resistência aos antibióticos.

PO 08 Retirado

PO 09 Retirado

PO 10 Retirado

PO 11

INFEÇÕES URINÁRIAS NA POPULAÇÃO GERIÁTRICA: UM CASO DE 9 UROCULTURAS POSITIVAS

José Carlos Ganicho¹; João Paulo Nóvoa¹; Renata Marinho¹; Marcel Guerreiro¹; Eunice Patarata¹; Ana Rodrigues¹; Heidi Gruner¹; Antonio Panarra¹
¹CHULC -Hospital de Curry Cabral

Infeções na população geriátrica representam múltiplos desafios: maior susceptibilidade, maior consumo de antibióticos, apresentações clínicas atípicas e tempo prolongado de contacto com instituições de saúde, o que contribuiu para um aumento das resistências. Homem, 77 anos, com síndrome demencial,

apresenta agravamento do síndrome confusional, urina escura e febre. Analiticamente, com Creatinina 1,28mg/dL e Leucoeritrocitúria. No mês anterior, apresentava uma *Klebsiella Pneumoniae Carbapenemase*, pelo que não se considera infeção, colhe-se urocultura e interna-se para investigação.

Por aumento dos parâmetros inflamatórios, medica-se de acordo com o antibiograma prévio e inicia Meropenem. Na urocultura do presente internamento, identifica-se *Escherichia coli*, sensível a Ampicilina/Amoxicilina, Nitrofurantoína, Trimethoprim/Sulfametoxazol e *Klebsiella Pneumoniae* ESBL/KPC, apenas sensível a Cefepime em alta exposição e a Meropenem e Amicacina.

Suspende-se Meropenem e inicia Cefepime. Doente apresenta reação cutânea e perde acessos periféricos, pelo que se faz switch para Amicacina em monoterapia. Após 5 dias de Amicacina, tendo em conta a melhoria global, o doente tem alta.

Aparentemente, um simples caso de cistite, mas ao analisar o caso, detetam-se, num ano, 9 uroculturas com diferentes microrganismos e antibiogramas - *Proteus mirabilis*, *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*, intercaladas por uroculturas negativas. Durante a investigação, apresenta em ecografia "assimetria renal por marcada atrofia do direito onde admite-se hidronefrose (síndrome juncional)".

Cistites em doentes geriátricos são comuns, mas a frequência de infeções, alertam-nos para a importância de implementar medidas de prevenção específicas para esta população e para a investigação de outras causas que justifiquem o risco acrescido de infeção.

PO12

INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELLA-ZOSTER NO IDOSO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Susana Ramos Oliveira¹; Renato Correia Barbosa¹; Tiago Maio¹; Inês Hilário Soldin¹; Inês Marques²; Carla Teixeira¹; Eduarda Ruiz Pena¹

¹Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE / Hospital Pedro Hispano; ²Unidade Local de Saúde de Matosinhos / USF Lagoa

Introdução: O herpes zoster, a manifestação clínica da reativação do vírus Varicella-Zoster, ocorre mais frequentemente em indivíduos idosos, ou com diminuição da imunidade celular. O principal atingimento do herpes zoster é cutâneo, porém também pode ocorrer acometimento visceral, neurológico ou ocular.

Caso clínico: Mulher de 86 anos, com panuveíte esquerda em estudo. As primeiras queixas, de perda de visão unilateral súbita, iniciaram-se durante um episódio de internamento por enfarte esplênico, de etiologia cardioembólica assumida, por fibrilação auricular não hipocoagulada, três semanas após o diagnóstico clínico de herpes zoster plantar, para o qual realizou tratamento tópico. Apesar da investigação complementar e do tratamento anti-inflamatório tópico para a panuveíte, a doente desenvolveu hemovítreo denso, tendo feito uma vitrectomia urgente. Foi identificado o vírus Varicella-Zoster no humor vítreo por biologia molecular e a doente foi medicada com valaciclovir e pregabalina.

Não foram encontradas outras causas de imunodepressão, para além da idade. O prognóstico visual, apesar do tratamento antiviral, foi reservado. Após o evento agudo, foi realizada vacinação contra o herpes zoster (Shingrix®).

Discussão: O conjunto de achados clínicos foi compatível com uma infeção disseminada por VZV, com atingimento cutâneo plantar, esplênico, por vasculopatia trombótica, e ocular, por vasculopatia hemorrágica necrotizante.

A vacinação da população idosa é particularmente importante na prevenção do HZ e complicações com elevada morbimortalidade.

PO 13

INFECÇÃO DO TRACTO URINÁRIO POR SALMONELLA ENTERITIDIS NUM IDOSO IMUNOSUPRIMIDO

Eliana Silva¹; Gouveia Pereira¹; João Marques¹; Margarida Pinto¹; Carlos Flores¹

¹CHULC

Introdução: As infeções do trato urinário (ITU) por Salmonella não tifoide (SNT), representam aproximadamente 0,63% de todas as infeções por Salmonella, com uma incidência geral de culturas de urina positivas estimada entre 0,012% e o 0,118%. São raras as ITU por bactérias do género Salmonella na nossa casuística; relatamos a seguir um caso clínico de ITU por Salmonella Enteritidis num idoso imunossuprimido.

Descrição do caso clínico: Doente sexo masculino, 69 anos. Recorre ao SU no 06/02/2023 por disúria, oligúria, “urina leitosa” e mal-estar generalizado com 3 dias de evolução. Negava outros sintomas, nomeadamente digestivos. Antecedentes de diagnóstico de infeção por VIH desde 1995, DM 2, HTA, aplasia medular adquirida após infeção por Parvovirus B19 (2020) e DRC. Analiticamente: Hb 8,5 x 10g/L | VGM 100,0 fL | Leucocitos 14,66 x 10⁹/L | Neutrófilos 10,70 x 10⁹/L | Plaquetas 53 x 10⁹/L | PCR 278,9 mg/L | Urina II: leucócitos 25756/uL. Ecografia renal: Hiperdistensão vesical e ligeiro espessamento do urotélio à esquerda de causa inflamatória, achados já reportados em TAC abdomino-pélvica de 2022. Foi internado com diagnóstico de ITU sob Ceftriaxone e a urocultura revelou Salmonella Enteritidis com antibiograma sensível a este antimicrobiano pelo que se continuou o tratamento instaurado.

Conclusões: As ITUs caracterizam-se por ser uns dos tipos mais comum de infecção em idosos. Estados de imunossupressão tornam esta população mais vulnerável a infeções por microorganismos oportunistas como o caso relatado em que a salmonelose extra-digestiva poderá desencadear mais facilmente quadros de infeções complicadas incluindo sépsis.

PO 14

SCHISTOSOMOSE INTESTINAL – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Ana Catarina Gonçalves¹; Vasco Almeida¹;
Gonçalo Cristóvão¹; André Fernandes²; Diana Seixas¹;
Freddy Ramirez¹; Maria José Manata¹;
Fernando Maltez¹

¹Hospital Curry Cabral; ²Hospital Beatriz Ângelo

Introdução: A schistosomose é uma doença parasitária transmitida a partir de caracóis de água doce. Sete espécies de *Schistosoma* podem causar infecção em humanos. As principais são *Schistosoma mansoni*, *Schistosoma haematobium* e *Schistosoma japonicum*.

Caso clínico: Mulher de 67 anos, natural de Angola, a residir em Portugal há 50 anos, sem viagens recentes. Trabalhou como empregada de limpeza. Antecedentes de doença hepática crónica de etiologia vírica (infeção por vírus da hepatite C com resposta virológica sustentada e infeção prévia por vírus da hepatite B), anemia crónica multifatorial e bócio multinodular não tóxico.

Internada na Gastrenterologia para esclarecimento de dor abdominal com uma semana de evolução, anemia agudizada com hemoglobina 5.5g/dL, eosinofilia de 11,7 % e discreta elevação dos parâmetros inflamatórios. Na tomografia computadorizada tinha espessamento parietal difuso no cólon ascendente e transversal, associado a edema da submucosa. Iniciou antibioterapia empírica com ceftriaxona e metronidazol (7 dias)

com resolução parcial. Teve episódio de hematoquezia, tendo realizado colonoscopia. A biópsia demonstrou ovos de *Schistosoma*, sendo encaminhada à consulta de Doenças Infecciosas. Foi tratada com duas doses de praziquantel 60 mg/kg per os. Na reavaliação aos três meses encontrava-se assintomática, analiticamente, sem eosinofilia e com exame microscópico das fezes e urina negativo.

Conclusão: Os autores pretendem realçar a importância de aferir exposições epidemiológicas de relevo, mesmo quando ocorridas há vários anos atrás, e considerá-las no diagnóstico diferencial. Em áreas não endémicas, a microscopia de acompanhamento pode ser realizada de três a seis meses após o tratamento.

PO 15

MALÁRIA GRAVE IMPORTADA – CASO CLÍNICO

Gonçalo Pires Cristóvão¹; Maria Carlos¹;
Catarina Forra¹; Claudina Cruz¹; Marta Leal Santos¹;
John Freddy Ramirez¹; Diana Seixas¹;
Maria José Manata¹; Fernando Maltez¹

¹CHULC/Hospital Curry Cabral

Introdução: A malária ainda representa um problema de saúde global. A forma grave da doença decorre principalmente da infeção por *Plasmodium falciparum* e pode cursar com complicações cerebrais, renais, pulmonares, hematológicas e hepáticas. Quimioprofilaxia e eviscção do vector representam, sobretudo para os viajantes, uma oportunidade preventiva.

Caso clínico: Doente do sexo masculino, 43 anos, português, residente em Lisboa, comissário de bordo com estadia recente de três dias em Luanda (Angola). Recorre ao serviço de urgência com história de cansaço, icterícia, febre, náuseas e vômitos, cefaleia e lentificação do discurso iniciados após cinco dias aquando do regresso. De entre as altera-

ções nos exames laboratoriais, destacava-se hiperbilirrubinemia de 4,83 mg/dL, trombocitopenia de $36 \times 10^9/L$, creatinina de 2,43 mg/dL. Foi identificado *P. falciparum* no exame antigénico e gota espessa com parasitemia de 21%. Mesmo com tratamento antimalárico com artesunato durante dois dias seguido de três dias com artemeter/lumefantrina, o doente evoluiu com lesão renal aguda necessitando de hemodiálise transitoriamente. Apresentou também quadro hematológico, com anemia agravada pelo componente hemolítico extrínseco decorrente da parasitemia com provável invasão medular, potencialmente agravada pelo componente hemolítico imune secundário ao artesunato.

Conclusão: O diagnóstico célere e a instituição precoce de tratamento podem mitigar o impacto das complicações da malária, mas nem sempre a sua evolução é previsível ou linear. A quimioprofilaxia, muitas vezes rejeitada pelos viajantes, constitui uma oportunidade preventiva ímpar que não deve ser desvalorizada.

PO 16

INTERNAMENTO POR INFECÇÃO NUMA POPULAÇÃO DE GRANDES IDOSOS

João Paulo Nóvoa¹; Marta Botelho de Sousa¹; Rita da Silva Vieira¹; José Ganicho¹; Madalena Vicente¹; Matilde Fraga¹; Anna Taulaigo¹; Ana Catarina Rodrigues¹; Heidi Gruner¹

¹CHULC -Hospital de Curry Cabral

Introdução: As infeções são motivo frequente de internamento. A população idosa, pela fragilidade e comorbilidades, tem mais frequentemente necessidade de tratamento hospitalar.

Objetivo: Avaliação da prevalência e caracterização das infeções nos grandes idosos (idade ≥ 85 anos) numa enfermaria de Medicina.

Material e métodos: Estudo observacional retrospectivo, através da análise dos proces-

os clínicos dos doentes internados ao cuidado de uma equipa médica numa enfermaria de Medicina num período de 3,5 anos.

Resultados: Do total de doentes admitidos (N = 1221), 25% (N = 306) eram grandes idosos. Salienta-se o predomínio do sexo feminino (N = 202) e a idade média geral foi 89 anos com mediana de idade mais baixa no sexo masculino (88 vs 89 anos nas mulheres). Em mais de 50% (N = 160) dos internamentos, o diagnóstico principal foi uma infeção. Houve predomínio das infeções respiratórias (30%) com 65 internamentos por pneumonia e 27 por traqueobronquite. Isolou-se agente em 11% dos casos com 7 pneumonias virais e 3 pneumonias bacterianas. Em segundo lugar as infeções urinárias (20%) com 36 internamentos por pielonefrite e 24 internamentos por cistite. Neste grupo houve isolamento em 27% dos casos. Houve alguns casos de colite (N = 2), infeção de tecidos moles (N = 2) e endocardite (N = 1). Todos os grandes idosos tinham mais de 4 comorbilidades e a mortalidade dos doentes internados por infeção foi de 9%.

Discussão: Muitos dos internamentos devem-se não só à infeção e sua gravidade mas à fragilidade e descompensação de doenças de base. A gestão cautelosa de todas as comorbilidades é um desafio na abordagem dos grandes idosos internados.

PO 17

UMA IDOSA COM DETERIORAÇÃO DO ESTADO DE CONSCIÊNCIA: DO DIAGNÓSTICO AO DILEMA ÉTICO

Miguel Póvoas¹; Maria Alves¹; Diva Trigo¹; Joana Batista¹; Patrícia Pacheco¹

¹Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

Uma doente de 82 anos é admitida no Serviço de Urgência do HFF em novembro de 2022 por quadro com cerca de 1 mês de evolução, caracterizado por confusão mental,

deterioração psico-motora e febre. A punção lombar revelou um liquor xantocrômico, com 82 células, 85% mononucleares, proteínas 504 mg/dL e glicose 89 mg/dL (soro: 315 mg/dL). Iniciou empiricamente ceftriaxona e ampicilina. Transferida para o S. Infecçologia com agravamento do estado de consciência. Pedida PCR M.tuberculosis no LCR que foi positiva e iniciou terapêutica antibacilar com dexametasona. Durante o internamento verificou-se uma súbita queda de hemoglobina em contexto de hipocoagulação por fibrilhação auricular. Documentado volumoso hematoma retroperitoneal com hemorragia ativa. Os familiares recusaram suporte transfusional por crença religiosa.

Foram requisitados pareceres à comissão de ética, gabinete jurídico e ao serviço de Sangue, de forma a esclarecer o melhor procedimento. Foi confirmada a ausência de Testamento Vital e ausência de estatuto de representante legal. Desta forma, os médicos optaram por realizar suporte com hemoderivados e intervenção hemostática por via endovascular. A doente evoluiu favoravelmente. Este caso ilustra a necessidade de elevada suspeição clínica no diagnóstico de meningite tuberculosa no idoso mas também um desafio moral e ético.

Após este caso, procedeu-se à clarificação do protocolo transfusional em vigor neste hospital. Os idosos encontram-se frequentemente em situação de confusão mental e incapacidade transitória de prestar consentimento. Convocar familiares, que não sejam formalmente representantes legais, para consentir/recusar actos médicos é um procedimento frequente mas incorrecto.

PO 18

FUSARIUM EM DOENTE TRANSPLANTADO: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Vasco Teixeira de Almeida¹;
Ana Catarina Rodrigues Gonçalves¹;
Shobhit Keswani¹; Sonya Trinh¹
¹Centro Hospital Lisboa Central

Introdução: Espécies de *Fusarium* estão amplamente distribuídas no solo e água, sendo responsáveis por um amplo espectro de infeções em humanos, sendo que as infeções invasivas e disseminadas ocorrem quase exclusivamente em doentes gravemente imunocomprometidos, particularmente doentes transplantados, com neutropenia prolongada e profunda e/ou imunodeficiência grave de células T.

Caso clínico: Homem de 50 anos, natural e residente no Louisiana, Estados Unidos da América, transplantado pulmonar, sob terapêutica imunossupressora de manutenção com micofenolato de mofetil, tacrolimus e prednisolona. Admitido em internamento um ano após transplante para estudo de lesões cutâneas e edema dos membros inferiores com seis meses de evolução. As alterações cutâneas localizavam-se predominantemente no membro inferior direito, descritas como pápulas com progressão para pústulas com ulceração e necrose central e exsudação in-característica associada a trauma localizado. Sem história epidemiológica de relevo. Previamente ao internamento, foram realizados estudo cultural e biópsia das lesões sem identificação de agente. Cumpriu múltiplos ciclos de antibioterapia empírica de largo espectro, sem melhoria das lesões. Analiticamente apresentava-se com anemia, disfunção renal e ligeira elevação dos parâmetros inflamatórios. Em internamento realizada nova cultura de feridas com isolamento de *Fusarium* spp. Tomografia computadorizada dos membros inferiores com evidência de múltiplos nó-

dulos. Iniciou tratamento com anfotericina e voriconazol com melhoria progressiva, tendo sido alta encaminhado à consulta externa.

Conclusão: Infecções localmente invasivas por *Fusarium* ocorrem ocasionalmente entre recetores de transplante de órgãos sólidos, geralmente durante o período pós-transplante tardio, pelo que esta entidade deve ser considerada em populações de risco.

PO 19

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM DOENTES COVID-19. QUAL A GRAVIDADE?

Filipe Dias¹; Pedro Vasques²; Andreia Paulos²; Maria Caixas Lima²; Isabel Casella²; Ana Catarina Gonçalves²; José Poças²

¹Unidade local de Saúde do Litoral alentejano, EPE;

²Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Introdução: Com a evolução da pandemia COVID-19, tornou-se evidente que os doentes com infeção por SARS-CoV-2 apresentam uma predisposição aumentada para ocorrência de tromboembolismo venoso, justificada por diversos mecanismos, nomeadamente a ativação da cascata de coagulação, a existência de um quadro inflamatório sistémico e o dano endotelial causado pelo vírus.

Objetivo e métodos: Com o presente estudo retrospectivo, os autores pretenderam avaliar a gravidade da doença apresentada pelos doentes com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar em contexto de doença COVID-19 internados durante o ano de 2022 em um centro hospitalar português, tendo a amostra sido obtida através da consulta dos processos clínicos e dos diagnósticos codificados nos mesmos.

Resultados: Foi obtida uma amostra de 40 doentes, 62,5% do sexo masculino, com uma média de idades de 73,4 anos. O internamento teve uma duração média de 17 dias, e 77,5% permaneceram internados em unidade de cuidados de nível I, 7,5% em nível

II e 15% em nível III. 80% necessitaram de suplementação de oxigénio, com um FiO2 máximo médio de 48%. 10% necessitaram de ventilação invasiva e 17,5% não invasiva. 22,5% dos internamentos complicaram com infeção nosocomial. Verificou-se uma taxa de mortalidade de 27,5%.

Conclusões: Os resultados demonstram que doentes com infeção por SARS-CoV-2 que desenvolvem tromboembolismo pulmonar apresentam doença de gravidade marcada, com mortalidade considerável, tornando-se importante não só estar alerta para o diagnóstico precoce do mesmo, mas também da necessidade de adotar medidas profiláticas com vista a evitar que este se estabeleça.

PO 20

CELULITE PRÉ-SEPTAL: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Valéria Zaruba¹; Joana Carreira¹; Sónia Serra¹; Alexei Buccur¹; Ermelinda Pedroso¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Mulher de 76 anos, autónoma, residente em domicílio. Tem história pessoal de hipertensão arterial, hipotireoidismo, hábitos tabágicos ativos com carga tabágica cerca de 60 UMA e cancro da mama estadio cT3NOM1 (lesão hepática única) diagnosticado em abril de 2020 submetido a quimioterapia com docetaxel + duplo bloqueio (trastuzumab + pertuzumab) com resposta imagiológica completa da lesão hepática e submetida a mastectomia radical modificada em maio de 2021 e sob duplo bloqueio + letrozol desde então.

Encaminhada no dia 10 de fevereiro ao Serviço de Urgência do HSB da consulta de Oftalmologia onde recorreu por edema da pálpebra direita e periorbitário com 2 dias de evolução. Na avaliação oftalmológica observou-se pseudofaquia, ausência de alterações agudas do disco ótico e da macula na fundus-

copia, reflexos pupilares presentes e ausência de limitação dos movimentos oculares. Já no SU a doente realizou análises que relevaram aumento da PCR (6.62 mg/dL) sem leucocitose, TC CE que não revelou alterações de relevo e TC das órbitas que revelou opacificação cutânea (palpebral pré-septal) assimétrica à direita, sem alterações ósseas sugestivas de fraturas ou osteomielite. Foi assumida celulite pré-septal e a doente foi medicada com piperazilina/tazobactam e vancomicina 16mg/kg/dia após discussão com Infeciologia. Suspendeu vancomicina ao 3º dia por vancocinemia 7.28 em vale e cumpriu 10 dias de piperazilina/tazobactam com excelente resposta clínica e resolução do quadro infeccioso.

PO 21

UMA LOMBALGIA MAIS COMPLICADA DO QUE PARECIA...

Pedro Vasques¹; José Poças¹; Maria Isabel Casella¹; Ana Catarina Gonçalves¹; Frederico Espírito Santo¹; Maria Lima¹; Andreia Paulos¹; Filipe Dias²

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo; ²Unidade local de Saúde do Litoral alentejano, EPE

Os autores apresentam o caso de uma mulher de 72 anos, diabética, com 2 meses de evolução de lombalgia mecânica, com irradiação para a coxa direita e resposta apenas parcial à analgesia com necessidade de administrações de diclofenac intramuscular. É admitida no Serviço de Urgência por febre e prostração. Na avaliação inicial apresentava-se obnubilada, hipotensa, taquicárdica, sem foco infeccioso evidente mas com elevação acentuada de parâmetros inflamatórios. A TC de corpo revelou abscesso do psoas esquerdo, assumido como ponto de partida da infeção, procedeu-se à sua drenagem e subsequente admissão da doente em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI). Dada a gravidade do quadro neurológico, foi realizada punção lombar com saída de liquor turvo, 20 leucocitos/ul e hiper-

proteínoorraquia de 119 mg/dL. Iniciou anti-bioterapia empírica com ceftriaxona, ampicilina, vancomicina e metronidazol. Foi isolado *Staphylococcus aureus* metililino-sensível nas hemoculturas, no pus e liquor. Por persistência de febre e parâmetros inflamatórios elevados, foi realizado ecocardiograma que evidenciou endocardite mitro-áortica, e repetida TC abdomino-pélvica e da coluna, evidenciando-se recidiva de abscesso do psoas (novamente drenado) e espondilodiscite dorsolombar. Após 2 semanas na UCI, a doente é transferida para o Serviço de Doenças Infecciosas sob flucloxacilina. Aos 51 dias de internamento, foi isolado *Mycobacterium tuberculosis* no pús do abscesso do psoas, após 28 dias de incubação. Iniciou terapêutica antibacilar, assumindo-se espondilodiscite tuberculosa sobreinfetada por MSSA como a etiologia mais provável para a lombalgia. Este caso pretende salientar a importância dos exames microbiológicos no diagnóstico e tratamento de etiologias menos comuns de patologias frequentes.

PO 22

BIKTARVY – PORQUE DEIXAM OS DOENTES DE O TOMAR?

Pedro Vasques¹; José Poças¹; Maria Isabel Casella¹; Maria Lima¹; Andreia Paulos¹; Filipe Dias¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo

Introdução: Em setembro de 2019 começou a ser disponibilizado o esquema de terapêutica antiretroviral contendo bictegravir, tenofovir alafenamida e emtricitabina (BIC/TAF/FTC) num hospital distrital português, em regime de comprimido único. A experiência de 3 anos com este medicamento, iniciado já a 418 doentes neste período, será analisada neste trabalho.

Objetivos: Avaliar os efeitos adversos (EA) reportados, bem como as descontinuações terapêuticas e respetivos motivos.

Análise: Foram consultados retrospectivamente os processos clínicos dos doentes sob BIC/TAF/FTC, sendo a amostra composta por 70,6% doentes do sexo masculino, com mediana de idades de 49 anos.

De entre estes doentes, 11% (N = 46) reportaram EA, maioritariamente aumento de peso (4,8% - N = 20), toxicidade renal (1,7% - N = 7), com um pequeno número a referir efeitos metabólicos, sintomas neurológicos, dores ósseas, alopecia ou efeitos gastrointestinais. Até à data, houve 7,7% (N = 32) de descontinuações por algum destes EA, sendo de destacar outras percentagens devidas a abandono (4,8% - N = 20), óbitos (2,2% - N = 9) e interações medicamentosas.

Conclusões: O EA dos inibidores da integrase reportado com mais frequência na literatura é o ganho de peso, à semelhança do que foi observado nesta análise, no entanto esta classe de antiretrovirais continua a apresentar um excelente perfil de segurança e tolerabilidade.

PO 23

INFEÇÃO POR VSR NA POPULAÇÃO GERIÁTRICA: PRÉ E PÓS PANDEMIA

Andreia Paulos¹; Filipe Dias²; Pedro Vasques¹; Maria Caixas Lima¹; Isabel Casella¹; Frederico Espírito Santo¹; José Poças¹

¹Centro Hospitalar de Setúbal, EPE / Hospital de São Bernardo; ²Unidade local de Saúde do Litoral alentejano, EPE

Introdução: A incidência da infeção pelo vírus sincicial respiratório (VSR), particularmente em idosos, está a aumentar, associando-se atualmente a elevadas taxas de morbilidade e mortalidade na população geriátrica.

Objetivos e métodos: Com o presente estudo retrospectivo, os autores pretendem identificar e comparar o perfil epidemiológico de infeção por VSR na população geriátrica no período pré e pós pandemia, tendo a amostra sido obtida pela consulta dos processos clínicos informatizados.

Resultados: Foram analisadas e comparadas todas as infeções por VSR diagnosticadas por PCR em amostra respiratória no ano de 2019 e no ano de 2021. Foram incluídos os doentes com idade superior a 70 anos.

Na análise do ano 2019 foi obtida uma amostra de 24 doentes (10.17%) de 236 testados, 62.5% do sexo feminino, com idade média de 88.1 anos. A duração média de internamento foi de 10,45 dias. Destes doentes, 96% necessitaram de unidade de cuidados de nível I e 4% de ventilação mecânica invasiva. Todos os doentes necessitaram de aporte de oxigénio, com média de FiO2 máximo de 42%.

Em 2021 foram identificados 38 doentes (11,14%) com infeção a VSR numa população de 341 testados, 76% do sexo feminino, com média de idade de 84,1 anos, duração média de internamento de 13 dias. Nesta amostra, 100% beneficiou de unidade de cuidados de nível I, com média de FiO2 máximo de 31%.

Conclusão: Apesar do maior número de infeções a VSR no período pós pandémico, a maioria das infeções na população geriátrica revelou menor gravidade do que o espetável.

V JORNADAS REGIONAIS TEMÁTICAS DE INFECIOLOGIA

Infeções na População Geriátrica

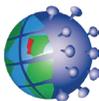
ORGANIZAÇÃO



LACPEDI

Liga de Apoio Comunitário Para
o Estudo das Doenças Infecciosas

PATROCÍNIOS CIENTÍFICOS



APECS

Associação Portuguesa para
o Estudo Clínico da SIDA



SPDIMC

SOCIEDADE PORTUGUESA
DE DOENÇAS INFECCIOSAS
E MICROBIOLOGIA CLÍNICA

PATROCÍNIOS

DIAMANTE



GILEAD

Creating Possible

PRATA

abbvie



MSD

INVENTING FOR LIFE

EXECUTIVE



PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson



SECRETARIADO

admedic⁺

ORGANIZAÇÃO E SECRETARIADO
DE EVENTOS

+351 21 842 97 10 (chamada para a rede fixa nacional)

paula.cordeiro@admedic.pt

www.admedic.pt