



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Adolescente Com Mucormicose : Evolução Desfavorável De Uma Mononucleose Infecciosa.

Autores: GABRIELA MAIA MOTA (HIAS); PAULA NEVES (HIAS); SAILE KERBAGE (HIAS); BARBARA SANTOS ROCHA (HIAS); ROSENY MARINHO MESQUITA PEREIRA (HIAS); VLADIA ALMEIDA (HIAS); IANNE BENICIO BRAGA (HIAS); ELIZABETH LEAL (HIAS); GORETTI POLICARPO (HIAS); SÔNIA MARIA CAVALCANTE DA ROCHA (HIAS)

Resumo: Mucormicose, também conhecida como zigomicose, é uma infecção oportunística causada por fungos da ordem Mucorales, principalmente em pacientes imunossuprimidos. As manifestações clínicas são variáveis, podendo ocorrer comprometimento disseminado, rinocerebral, cutâneo, pulmonar e gastrointestinal. Este relato visa alertar para o diagnóstico precoce de mucormicose em pacientes com imunodeficiência. Relato: RSA, 17 anos, admitida em Unidade Hospitalar para esclarecimento diagnóstico decorrente de febre prolongada e pancitopenia, não compatível com diagnóstico inicial de mononucleose infecciosa (sorologia IgM positivo para vírus Epstein Barr). Exame físico admissional: EGR, Glasgow 15, adenomegalia cervical e cadeia linfonodal anterior e posterior bilateral dolorosa (+/- 3cm), trismo, hipertrofia gengival, hiperemia e hipertrofia de tonsilas palatinas, além de placas branco-acinzentada bilateralmente, petéquias em palato, hepatomegalia (5cm RCD), equimoses e edema discreto em membros inferiores. Exames complementares se mostravam inconclusivos para patologias infecciosas, doenças auto-imunes, neoplasias, entre outras. Recebeu antibioticoterapia de amplo espectro, associado a antiviral como teste terapêutico e, posteriormente, devido persistência da febre diária e pancitopenia realizou imunoglobulina e pulsoterapia com metilprednisolona, contudo igualmente ineficaz. Evoluiu com choque séptico, sendo transferida para unidade de terapia intensiva, onde necessitou de drogas vasoativas, ventilação mecânica (VM) e hemodiálise diária. Devido persistência da VM, realizou broncoscopia, recebendo diagnóstico de mucormicose, após biópsia. Iniciou terapêutica antifúngica, entretanto paciente apresentou choque séptico refratário, ocasionando o óbito trinta e cinco dias após admissão. Conclusão : Dessa forma, a mucormicose é uma patologia a ser lembrada em pacientes imunossuprimidos, nas unidades hospitalares, pois o diagnóstico precoce é primordial para redução da morbimortalidade.