

Trabalhos Científicos

Título: Ventriculite Fúngica Em Paciente Pediátrico Com Meduloblastoma: Um Relato De Caso

Autores: MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UFERSA), IZABELLA NOGUEIRA RODRIGUES (UERN), INDIRA COAN ZANATA (UERN), CAROLINA PINHEIRO PEREIRA (UERN), ANA PAULA FREIRE CRUZ (UERN), CAROLINE GOMES CALDAS LEONARDO NOGUEIRA (UERN), TATIANA LEAL MARQUES (UERN), BIANCA NAYARA LEITE SIQUEIRA (UERN), BÁRBARA CANDICE FERNANDES VASCONCELOS PIRES (HEMOPE), ISANNE CRISTINE GOMES MARTINS CAVALCANTE (FSM - CAJAZEIRAS)

Resumo: Introdução: As infecções fúngicas do sistema nervoso central são responsáveis por casos de alta morbidade e mortalidade entre pacientes pediátricos imunossuprimidos ou menos imunossuprimidos no contexto da unidade de terapia intensiva, principalmente, naqueles que apresentam comorbidades. A aspergilose do sistema nervoso central (SNC) pode ocorrer como infecção disseminada ou como extensão local dos seios paranasais, podendo manifestar-se com convulsões e sinais neurológicos focais. Dentre as morbidades mais comuns desse acometimento, estão a ventriculite, o infarto hemorrágico, a meningite e a hemorragia subaracnóidea. Descrição do caso: Paciente masculino, 10 anos, pesando 65kg, natural do Rio Grande do Norte, com diagnóstico prévio de Meduloblastoma e retirada parcial do tumor, possui histórico de internações frequentes por disfunção de Derivação Ventricular Peritoneal (DVP). Durante internação após retirada de DVP e colocação de Derivação Ventricular Externa (DVE) apresentou sinais clínicos infecciosos, como febre, piora neurológica e alterações de exames laboratoriais, além de, concomitantemente, um episódio convulsivo. A cultura do líquido cefalorraquidiano evidenciou a presença do fungo *Aspergillus*. O paciente apresentou persistência dos sinais infecciosos e piora da função renal, necessitando de diversos esquemas antifúngicos. Progrediu com melhora neurológica após tratamento prolongado, contudo, obteve uma piora e, por fim, evoluiu para o óbito. Discussão e Conclusão: Chamamos atenção para a forma de acometimento do fungo *Aspergillus*, causando uma ventriculite fúngica em paciente com histórico de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), bem como para o diagnóstico precoce realizado por meio da cultura do líquido cefalorraquidiano. Além disso, faz-se necessário esclarecer os melhores esquemas antifúngicos que devem ser utilizados, principalmente, em casos refratários, visto que o caso resultou em um desfecho negativo.