

Trabalhos Científicos

Título: Peritonite Fúngica Espontânea Por Kodamaea Ohmeri Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica Na Amazônia: Relato De Caso

Autores: MICHAELLE JUNKO DOAMI SERRAO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), SARA MENEZES PINHEIRO DE MORAES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA VIEIRA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MARY LUCY FERRAZ MAIA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), FERNANDA DO SOCORRO ROCHA RODRIGUES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), LUCIANA MARIA PASSOS PINTO DO NASCIMENTO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), EMMERSON CARLOS FRANCO DE FARIAS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), KISSILA MACHADO FERRARO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), IVNA SALIBA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MARILIA BOTELHO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MARILIA MATTOS (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), PATRICIA NOLETO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), MAYARA MÁRVIA MATHIAS MACHADO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), ANNA PAULA SANTOS PINHEIRO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ), CRISTIANE TARCIS CUNHA DA SILVA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ)

Resumo: Introdução: Kodamaea ohmeri, levedura anteriormente identificada como Pichia ohmeri ou Yamadazyma ohmeri, é um patógeno raro, causador de infecções invasivas como fungemia, endocardite e peritonite. No Brasil, não há relatos na Região Norte. Acomete principalmente pacientes imunocomprometidos, idosos e recém-nascidos prematuros.
Objetivos: Pré-escolar, 2 anos e 4 meses, feminino, portadora de Síndrome de Down, nascida a termo, com história de síndrome febril, êmese e diarreia. Após sete dias, evoluiu com insuficiência respiratória, rebaixamento do nível de consciência, crises convulsivas e distúrbio de coagulação. Identificado choque séptico de foco abdominal e iniciada antibioticoterapia e suporte avançado de vida. Evoluiu com lesão renal aguda (KDIGO 3) e transferida para unidade de referência em terapia intensiva pediátrica na capital do estado para realização de terapia substitutiva renal. Apresentou plaquetopenia persistente e anemia, sorologias e autoanticorpos negativos, mielograma sem alterações. Submetida à diálise peritoneal durante quatro dias. Na cultura de líquido peritoneal, coletado na implantação do cateter de diálise, evidenciado o fungo Kodamaea ohmeri. Hemoculturas e uroculturas negativas, ecocardiograma sem sinais de endocardite. Recebeu tratamento com anfotericina B por 14 dias e alta da nefrologia. Cultura de líquido peritoneal de controle negativa após D9 de antifúngico e normalização de plaquetas.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: Peritonites fúngicas por K. ohmeri relatadas são sempre relacionadas à diálise peritoneal. É uma condição crítica em pacientes hospitalizados, com comorbidades ou diante de procedimentos invasivos. Como terapia antifúngica de maior eficácia, destaca-se a anfotericina B, o fluconazol e as equinocandinas, semelhante ao usado nesse caso de peritonite fúngica espontânea em paciente pediátrica previamente hígida.