



3 a 5 de julho
Minascentro
Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte - MG



Trabalhos Científicos

Título: Isquemia Intestinal Desencadeada Por Fungo Negro Em Paciente Com Dm1: Um Relato De Caso

Autores: LUADJA KELLY DE ALMEIDA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LARYSY RAQUELLY VIDAL DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA CAROLINA SARMENTO TORRES MACIEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA CAROLINA BRAGANÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ANA LEONOR ARIBALDO DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), BRUNO MEDEIROS CUNHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), GABRIELA LUCENA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JOYCE ELLEN CAVALCANTE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), KERLÂNDIA ADONÍCIA GURGEL MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LUCIANA BORGES CARNEIRO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MYLENA TAÍSE AZEVEDO LIMA BEZERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), VANESSA PACHE DA ROSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), VIVIANE CÁSSIA BARRIONUEVO JAIME (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), JORLANNY MEIRELAYNI DA CRUZ FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), NAYRA SAMARA FERREIRA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

Resumo: Introdução: A mucormicose ou doença do fungo negro é uma patologia advinda de fungos da ordem Mucorales, com clínica distinta a depender do sítio acometido (rino-orbitária-cerebral, pulmonar, intestinal, cutâneo, renal) e potencial evolução para formas graves.
Objetivos: Descrever o caso de adolescente, feminino, 15 anos, diagnosticada com diabetes mellitus tipo 1 (DM1) e evolução para choque séptico provocado por mucormicose, evidenciando a apresentação clínica, achados dos exames complementares, tratamento indicado e desfecho clínico.
Metodologia:
Resultados: Paciente diagnosticada com DM1 aos 10 anos, previamente controlada com insulinoterapia, apresentando disglicemias recentes. Evoluiu com dor abdominal, dispneia, alteração do nível de consciência e cetoacidose diabética (CAD), sendo transferida para unidade de terapia intensiva. Manteve-se em tratamento com insulinoterapia, apresentando persistência da dor abdominal, levantando-se a suspeita de abdome agudo. Realizou tomografia computadorizada (TC), evidenciando distensão difusa de delgado, sem fatores obstrutivos. Após 12 dias da internação, apresentou enterorragia e piora do quadro abdominal, com nova TC demonstrando distensão importante de alças intestinais e líquido livre na cavidade, sendo feita colectomia total, enterectomia do segmento distal do íleo e ileostomia terminal por isquemia de cólon com múltiplas perfurações (peça enviada para anatopatológico). No pós-operatório, necessitou de nova laparotomia exploradora devido perfuração de íleo e peritonite fecal. Apresentou ainda anasarca, anúria, sangramento em sítio cirúrgico e sinais de choque, necessitando de droga vasoativa, antibioticoterapia e hemocomponentes (hemácias, plasma e plaquetas), além de antibiótico de amplo espectro e insulina regular em bomba de infusão. Após resultado de histopatológico com grande quantidade de hifas fúngicas da ordem Mucorales, recebeu diagnóstico de mucormicose, sendo iniciado anfotericina complexo lipídico. Evoluiu com sinais de coagulação intravascular disseminada, com oclusão arterial aguda de membro inferior esquerdo, com necessidade de tromboembolectomia e maior demanda por drogas vasoativas. Evoluiu com parada cardíaca em assistolia, não respondendo a reanimação cardiopulmonar, que culminou em óbito.
Conclusão: A mucormicose é uma infecção rara, todavia, enquadra-se entre as infecções fúngicas invasivas na pediatria. Em indivíduos com síndrome da imunodeficiência, como na DM1, as infecções por esse patógeno manifestam-se de forma grave e disseminada, com alta letalidade. As principais formas de infecção relatadas na literatura ocorrem por contato com solos e ingestão de alimentos contaminados. Em virtude da dificuldade no diagnóstico e prognóstico reservado, enfatiza-se a importância da realização da histopatologia e cultura com identificação molecular diante da suspeição clínica.