



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Infecção Disseminada Por Paecilomyces Variotti Em Paciente Oncológico

Autores: LUARA TEOFILO PIGNATI; NATALIA MARIA TAVARES FERREIRA BORGES; CARLA RENATA MACEDO; BRUNO BARBOSA TEIXEIRA; ADRIANA MARIA PAIXAO DE SOUSA DA SILVA; ARNALDO LOPES COLOMBO; ANTÔNIO SÉRGIO PETRILLI; FABIANNE ALTRUDA DE MORAES COSTA CARLESSE

Resumo: **INTRODUÇÃO** Com o avanço nas técnicas diagnósticas e terapêuticas tem se observado um aumento na sobrevivência dos pacientes oncológicos, consequentemente as complicações infecciosas se tornaram importantes causas de morbi-mortalidade nesses pacientes. Nesse cenário, as doenças fúngicas invasivas (DFI) merecem destaque. *Candida* e *Aspergillus* são agentes comuns, porém são descritos cada vez mais espécies de fungos patogênicos. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de paciente pediátrico em tratamento oncológico que apresentou DFI por espécie não usual: *Paecilomyces variotti*. *Paecilomyces* são fungos filamentosos saprófitas, considerados causadores emergentes de DFI em pacientes imunocomprometidos, sendo as espécies *Paecilomyces lilacinus* e *P. variotii* as mais encontradas. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente masculino, 3 anos, com diagnóstico de retinoblastoma extraocular, passado de vitrectomia e colocação de lente intraocular. Após primeiro ciclo de quimioterapia evoluiu com neutropenia febril e sintomas respiratórios sendo internado com antibioticoterapia. Devido a persistência da febre apesar da antibioticoterapia de amplo espectro, no 9º dia de neutropenia, foi realizada investigação de DFI com tomografia computadorizada (TC) de tórax evidenciando consolidação com halo em vidro fosco, sinal do crescente aéreo e áreas de necrose no pulmão direito. Iniciada AnfotericinaB deoxicolato, que foi trocada por anfotericinaB lipossomal por piora da função renal, com melhora da febre e diminuição da lesão pulmonar. Galactomananas negativas no período. Realizou LBA antes da alta. Recebeu 21 dias de antibioticoterapia e alta com anfotericinaB ambulatorial. Realizou nova quimioterapia e permaneceu 4 dias sem antifúngico por piora importante da função renal, sendo reintroduzido por novo quadro de neutropenia febril. Na investigação clínica TC tórax evidenciou múltiplos nódulos pulmonares bilaterais com halo em vidro fosco. Neste episódio apresentou galactomananas séricas positivas (0,62 e 0,63) e galactomanana do LBA de 1,26, foi feita então hipótese diagnóstica de aspergilose pulmonar invasiva provável sendo associado voriconazol. Paciente teve melhora clínica e recebeu alta com antifúngicos ambulatoriais. Como parte do tratamento oncológico foi realizado enucleação do olho direito que continha uma lente intraocular, o material enviado para cultura evidenciou filamentos fúngicos na pesquisa direta. Após 80 dias de anfotericinaB e 46 dias de voriconazol, foi identificado *Paecilomyces variotti* no LBA com teste de sensibilidade demonstrando resistência a voriconazol (MIC=4,0mcg/ml) e caspofungina (MIC=4,0mcg/ml) e sensibilidade a anfotericinaB (MIC=1,0mcg/ml), posaconazol (MIC=0,06mcg/ml) e itraconazol (MIC=0,25mcg/ml). Com este resultado foi suspenso voriconazol e mantida anfotericinaB por mais 28 dias após enucleação do paciente. Paciente encontra-se fora de tratamento oncológico há 6 meses, sem novos sinais de infecções. **COMENTÁRIOS** Este relato de caso descreve uma DFI disseminada, pulmonar e ocular, por *Paecilomyces variotti*, um fungo filamentoso emergente em pacientes imunocomprometidos. Essa espécie de fungo capaz de colonizar lentes oculares, leva os autores a pensar nessa porta de entrada para a infecção deste paciente que se disseminou durante neutropenia. Vale ressaltar que galactomanana positiva tem sido descrita em DFI por este fungo. Este caso reforça a necessidade de confirmação diagnóstica para instituição precoce da terapia correta, *Paecilomyces variotti* geralmente é resistente ao voriconazol, o que foi confirmado pelo teste de sensibilidade neste paciente, e que seria terapia de escolha para aspergilose pulmonar invasiva.