



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Epidemiologia Das Doenças Fúngicas Invasivas Causadas Por Leveduras Em Um Centro De Referência Em Oncologia Pediátrica

Autores: Andréa de Araújo Soares Mansinho; Letícia Maria Acioli Marques; Adriana Maria Paixão de Sousa da Silva; Ana Paula Cordeiro Lima; Priscila Costa Pimentel Germano; Fabianne Altruda de Moraes Costa Carlesse

Resumo: Introdução: As doenças fúngicas invasivas (DFI) são causa de mortalidade relevante em pacientes pediátricos imunossuprimidos, especialmente com doença hematológica e submetidos ao transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH). As DFI causadas por *Candida* spp. são frequentes em corrente sanguínea nesta população, devido aos fatores de risco associados ao tratamento oncológico. Objetivos: Analisar a epidemiologia, fatores associados e desfecho das DFI causadas por leveduras. Metodologia: Estudo retrospectivo descritivo realizado em hospital referência em oncologia pediátrica, de Janeiro 2011 a Dezembro de 2016. Foram incluídos no estudo pacientes com doença fúngica invasiva provada por levedura, segundo definições da EORTC-MSG, ocorridos em pacientes de 0 a 18 anos em tratamento oncológico. Foram excluídos do estudo os pacientes que apresentaram infecção polimicrobiana no mesmo episódio infeccioso. As variáveis apresentadas em valor absoluto e frequência relativa. Resultados: Identificados 68 episódios de DFI causada por levedura: 66,2% do sexo masculino, 60,3% com tumores sólidos, e média de idade de 7,9 anos (0,8 -17,7 anos). Quanto aos fatores associados às infecções 17,7% haviam sido submetidos ao transplante de célula troco hematopoiéticas, 47,1% estavam neutropênicos (neutrófilos < 500 céls/mm³) no momento do diagnóstico da DFI, 10,3% apresentavam mucosite (maior que grau 2), 23,5% haviam sido submetidos à cirurgia prévia (em até 30 dias da DFI), 91,2% possuíam CVC, 16,2% estavam em ventilação mecânica invasiva, 17,7% e 36,8% haviam utilizado antifúngico nos sete dias prévios à infecção. Com relação aos sintomas e sítio de identificação, 91,2% apresentaram febre e 94,2% foram identificadas em hemocultura, 4,4% identificadas em líquido ou apresentaram lesão hepato-esplênica. A levedura prevalente foi a *Candida* - 82,4% (56/68), sendo a *Candida parapsilosis* isolada em 27,9% (19/68) das amostras, seguidas pela *Candida albicans* - 22,1% (15/68) e *Candida tropicalis* - 16,2% (11/68). A mortalidade em 30 dias foi de 29%. Discussão: Houve a prevalência de levedura em pacientes com tumores sólidos que não realizaram profilaxia com fluconazol, além presença de cateter venoso central como dispositivo mais prevalente, presença de febre e isolados em hemocultura são importantes para a suspeita de infecção fúngica por levedura em pacientes oncológicos pediátricos. A prevalência de *Candida parapsilosis* pode estar relacionada aos cuidados de saúde. E a mortalidade encontrada encontra-se dentro do esperado na literatura. Conclusão: Os resultados mostram a importância do sinal de alerta como febre em pacientes oncológicos e talvez a introdução de profilaxia antifúngica para paciente com tumores sólidos que mantenham dispositivos invasivos, bem como a atenção a cuidados de saúde e vigilância com relação à coleta de hemocultura visando à diminuição de possíveis contaminações de amostras e isolamento de agentes patogênicos.