



Trabalhos Científicos

Título: Mucormicose Rino- Órbito- Cerebral Em Paciente Pediátrico: Um Relato De Caso

Autores: Gabriela de Souza Lima / UEPA; Cláudia Dizioli Franco Bueno / UEPA; Maria Angelica Carneiro da Cunha / UEPA; Ellen ágatta Marinho Silva / UEPA; Ayniere Sousa Soares / UEPA; César Augusto Medeiros Paiva Rodrigues / UEPA; Gabriela da Silva Leandro / UEPA; Eduarda Batista Logrado / UEPA;

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A mucormicose é uma infecção humana rara e manifestada por uma variedade de síndromes clínicas. Os gêneros na ordem Mucorales causam a maioria das infecções humanas. São organismos onipresentes na natureza, que podem ser encontrados na vegetação em decomposição e no solo. A apresentação clínica mais comum é a mucormicose rino-órbito-cerebral, que se manifesta como sinusite aguda com febre, congestão nasal, secreção nasal purulenta, cefaleia e dor nos seios da face. Os sinais de envolvimento orbital incluem edema periorbital, proptose e cegueira. O envolvimento cerebral pode se manifestar com trombose de vasos cerebrais. O diagnóstico se dá por meio da identificação de organismos no tecido por histopatologia com confirmação da cultura. Na infecção rino-órbito-cerebral, avaliação adicional envolve exames de imagem para medir o acometimento dos seios da face e estruturas contíguas, geralmente sendo a tomografia computadorizada (TC) o exame inicial. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, de 1 ano de idade, iniciou há 6 meses quadro de sinusite aguda e sinais de envolvimento orbital, com edema periorbital e proptose bilaterais. A TC de seios da face demonstrou área hiperdensa alongada medindo cerca de 3.6x1.4cm adjacente ao osso zigomático direito e sinusopatia maxilar esquerda. Foi submetido a biópsia da lesão com resultado identificado processo inflamatório crônico, com esboço granulomatoso, necrose e estruturas fúngicas, sugestivas de mucormicose, onde notou-se esporos e hifas largas sem septações. Imunohistoquímica sem indícios morfológicos e histoquímicos de malignidade. Iniciou esquema com Anfotericina B complexo lipídico 100 mg por 28 dias. Durante a internação, apresentou episódio de bacteremia, tratado com Meropenem. Evoluiu sem intercorrências clínicas, sem novos episódios febris e com melhora do edema e hiperemia da face, tendo alta hospitalar. Após 40 dias da alta, reiniciou quadro de febre e edema em face, sendo introduzido Anfotericina endovenosa, devido alto índice de suspeição de recidiva do episódio. A possibilidade de imunodeficiência será investigada a nível ambulatorial. **COMENTÁRIOS:** A mucormicose afeta geralmente pacientes imunocomprometidos e diabéticos. É uma doença considerada grave e com mortalidade significativa, necessitando, portanto, de diagnóstico e tratamento médico precoces. O tratamento da mucormicose envolve combinação de desbridamento cirúrgico dos tecidos e terapia antifúngica precoce, sendo a anfotericina B clássica ou lipossomal em doses altas a droga de escolha. **COMENTÁRIOS FINAIS:** A descrição deste caso clínico é importante em razão da raridade clínica, principalmente na faixa pediátrica, o que pode gerar retardo no diagnóstico e consequente aumento da morbimortalidade dessa patologia.