



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
32º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2024 - São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Fungos Raros Em Crianças: Quatro Anos De Seguimento

Autores: ANDRÉ RICARDO ARAUJO DA SILVA (GRUPO PRONTOBABY E UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), RACHEL ALVES MOLINÁRIO GARCIA (GRUPO PRONTOBABY), CRISTIANE HENRIQUES TEIXEIRA (GRUPO PRONTOBABY), MARIAN VIVIANE SANTOS NAJA CARDOSO (GRUPO PRONTOBABY), PATRICIA GOMES LINS (GRUPO PRONTOBABY), ISABEL ALVES LEAL (GRUPO PRONTOBABY)

Resumo: Nos últimos anos o número de infecções por fungos raros vem aumentando e poucas informações estão disponíveis em crianças. Relatar uma série de casos de infecções por fungos raros em crianças. Foi realizada uma série de casos de infecções causadas por fungos raros em crianças admitidas em dois hospitais pediátricos do Rio de Janeiro, entre 2021 e 2024. Todos os fungos raros isolados em fluidos estéreis e relatados a sintomas clínicos foram incluídos. Todas as espécies de *Candida* foram excluídas, à exceção de *Candida non-albicans* raras. Treze infecções foram detectadas, sendo 1 em 2021, 1 em 2022, 8 em 2023 e 3 em 2024. A frequência de isolamento dos fungos foi: *Saccharomyces cerevisiae* (5), *Candida pelliculosa* (3), *Candida orthopsilosis* (2), *Trichosporon inkin* (1), *Candida guilliermondii* (1), *Candida lipolytica* (1). Doze dos 13 (92,3%) fungos foram isolados no sangue e 1 em aspirado de ferida operatória. A média de idade dos pacientes foi de 46,1 meses (variação de 0-178), 11/13 (84,6%) eram do sexo masculino e 9/13 (69,2%) possuíam alguma comorbidade prévia. O período de tempo entre a admissão e a infecção foi de 22,6 dias (0-73 dias). Após a detecção dos isolados, os tratamentos utilizados foram: anfotericina B (3 casos), anfotericina b lipossomal (2 casos), fluconazol (1 caso), sem tratamento específico com apenas retirada de cateter venoso central (1 caso), anfotericina b complexo lipídico (1 caso); troca de antifúngicos em 5 casos, sendo 2 para voriconazol, 2 para caspofungina e 1 para anfotericina b lipossomal. Não houve associação de tratamentos com antifúngicos. Durante o período de estudo não houve relato de surtos hospitalares relacionados aos fungos isolados e houve 2/13 (15,4%) óbitos após 30 dias do isolamento dos fungos. Os fungos raros foram mais comumente isolados em infecções de corrente sanguínea. O perfil de pacientes foi de pacientes com comorbidades, internados por longos períodos de tempo antes da detecção.