



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
E VACINAS
13º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2019 - 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: Tratamento De Mucormicose Abdominal Com Anfotericina B Lipossomal E Isavuconazol Em Criança Imunocomprometida. Relato De Caso

Autores: BEATRIZ SOARES JACOBINA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), MARIA ELISA DE CASTILHO BARBOSA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), THIAGO BELEM GAMA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), GIOVANNA PEREIRA TARDIN (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), ELIAQUIM RIBEIRO DE OLIVEIRA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), CESÁR AUGUSTO IKEDA AKIYAMA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), RAQUEL KEIKO DE LUCA ITO (INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL - ITACI), WILSON TOYOHITO HOSHINO (INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL - ITACI), GABRIELE ZAMPERLINI NETO (INSTITUTO DE TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL - ITACI), MICHELE LUGLIO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), LILIAN MARIA CRISTOFANI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), CAMILA SANSON YOSHINO DE PAULA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), MARIA FERNANDA BADUE PEREIRA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), NADIA LITVINOV (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP), HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP)

Resumo: A mucormicose invasiva, causada por fungos da ordem Mucorales, é uma infecção agressiva e com uma mortalidade que pode chegar a 90%, predominante em imunocomprometidos com neutropenia prolongada. A seguir, relatamos o caso de uma criança com mucormicose abdominal."Paciente de 6 anos, masculino, com Leucemia Linfocítica Aguda, interna por neutropenia febril. Após 3 dias, evolui com tiflíte e pneumoperitônio, sendo submetido a laparotomia exploradora. Apresenta piora clínica, hiperemia em ferida operatória e choque séptico, progressivamente demonstrando sinais de hipoperfusão de parede abdominal, evoluindo com necrose local extensa. Inicia-se empiricamente Anfotericina B. Devido à progressão rápida da necrose, é submetido a mais 3 procedimentos cirúrgicos nas 4 semanas subseqüentes, realizando enterectomias segmentares, confecção de jejunostomia e peritoniotomia, além de desbridamento de partes moles. Na análise anatomopatológica por microscopia direta de fragmento do jejuno, são identificadas hifas sugestivas de mucormicose. É ajustada dose de Anfotericina B para 10mg/kg/dia e, devido à gravidade do quadro, optou-se pela associação com Isavuconazol. Após estabilização, foi realizado o fechamento cirúrgico do defeito da parede com tela no 42º dia de internação. Outros focos de infecção fúngica foram investigados, encontrando-se acometimento nasofaríngeo. O paciente evoluiu com reepitelização da parede abdominal por segunda intenção e, após 4 meses, estava estável do ponto de vista infeccioso, ainda em tratamento com Anfotericina B e Isavuconazol."A mucormicose pode afetar vários sistemas, principalmente seios da face, pulmão e pele e mais raramente o gastrointestinal e renal. O quadro intestinal inicia-se de forma insidiosa, com sintomas inespecíficos como dor abdominal e febre. Pacientes imunocomprometidos podem evoluir com gravidade, como no caso descrito. O tratamento é desafiador e a intervenção cirúrgica é essencial na redução da mortalidade. Neste caso, o paciente foi submetido a seis procedimentos cirúrgicos, obtendo controle parcial da doença. A terapia medicamentosa de escolha é a Anfotericina B, enquanto o posaconazol e isavuconazol são utilizados na manutenção ou resgate. Em casos graves, a terapia antifúngica combinada é indicada de forma empírica, com estudos mostrando efeitos sinérgicos entre Anfotericina B e Isavuconazol, Posaconazol ou equinocandinas. Modelos animais demonstraram redução na carga fúngica e aumento na sobrevida, embora ensaios clínicos randomizados ainda sejam necessários para estabelecer diretrizes definitivas."A mucormicose gastrointestinal é uma forma rara da doença. Sua gravidade decorre também da dificuldade em realizar o controle cirúrgico. A escolha da terapia medicamentosa deve considerar a condição clínica do paciente, a gravidade do diagnóstico subjacente e a evolução do quadro. O caso descrito ilustra a complexidade do tratamento em pacientes pediátricos com infecção fúngica disseminada.