



Trabalhos Científicos

Título: Aspergilose Disseminada Secundaria A Imunodeficiencia - Caso Com Desfecho Fatal

Autores: GABRIELA MAIA MOTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); BARBARA THALYTA MACEDO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); KAILA BARROSO MEDEIROS BULGARELLI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); WILLENE CAMPELO RABELO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); FERNANDO RICARTE BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); JOSE HICARO HELLANO GONÇALVES LIMA PAIVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); RAIZA INGRID CARVALHO DE QUEIROZ (HOSPITAL GERAL DR WALDEMAR DE ALCANTARA); CAROLINA AROUCHE CAMBRAIA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); JAMILE LINHARES FEIJO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); GABRIELA PINHEIRO GOMES WIRTZBIKI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); JANAIRA FERNANDES SEVERO FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MONIZI CAMPELO GOMES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES JUCA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ROSENY MARINHO MESQUITA PEREIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: A aspergilose é uma doença fúngica causada por *Aspergillus ssp.* e sua apresentação clínica é dependente da resposta imunológica do hospedeiro. A forma disseminada apresenta elevada taxa de mortalidade, sendo comum em pacientes imunossupressos. Nesse contexto, será descrito um caso de um paciente de 1 ano e 2 meses com histórico de infecções de repetição desde os 3 meses de vida, sendo internado inicialmente devido a pneumonia, associado a candidíase oral. Durante o internamento, devido pouca resposta a terapia instituída, realizou-se investigação para imunodeficiência, sendo observado a princípio presença de hipogamaglobulinemia. No decorrer da investigação foram detectados contagem de linfócitos CD19, CD8 e CD3 diminuídos. Ao longo da internação, paciente passa a apresentar quadro gastrointestinal persistente, alternando quadros de constipação importante e diarreia volumosa, sendo realizado tratamento de suporte. Pelo quadro pulmonar persistente, realizou tomografia de tórax, que evidenciou múltiplos nódulos com sinal do halo invertido, sugerindo infecção fúngica. Diante dos achados, aventou-se a possibilidade de Aspergilose pulmonar, cujo diagnóstico foi corroborado pela dosagem da galactomanana alterada. Baseados nesses achados, pulmonares e gastrointestinal, foi suspeitado de aspergilose disseminada, sendo iniciado tratamento anti-fúngico, inicialmente com fluconazol, sendo posteriormente escalonado para anfotericina B, voriconazol associado a caspofungina. Apesar da antibioticoterapia de largo espectro em uso e tratamento de suporte estabelecido, paciente persiste com quadro abdominal sem resolução e evolui com piora do desconforto respiratório, hipossaturação e necessidade ventilação mecânica, sendo posteriormente diagnosticado com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Grave, secundário a infecção disseminada. Apesar de suporte em Unidade de Terapia Intensiva, paciente teve desfecho fatal. Como relatado acima e descrito na literatura, aspergilose disseminada costuma acometer pacientes imunodeprimidos, apresentando alta taxa de mortalidade. Dessa forma, esse caso mostra a necessidade de um maior conhecimento da doença, bem como um diagnóstico precoce, uma vez que se mostra um desafio a prática.