

## Trabalhos Científicos

**Título:** Infecção Fúngica Disseminada Por Trichosporon Inkin, Um Relato De Caso

**Autores:** MILENA PATRÍCIO SILVA CASTELO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), YAN BRUNO COLARES BOTELHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), GABRIELLA OLIVEIRA DA SILVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), THAIS AGUIAR CUNHA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), KARINE SARAIVA DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

**Resumo:** Trichosporon spp é um fungo constituinte da microbiota humana normal, porém que pode gerar infecção superficial e raramente invasiva (trichosporonose). Esta geralmente acomete imunocomprometidos, podendo ser fatal. Dentre as espécies mais associadas a infecção humana, uma das que se destacam é a Trichosporon inkin, mais associada à piedra branca, afetando fios de cabelo e pelos pubianos. O diagnóstico se dá por meio de culturas de sangue, urina, escarro, líquido, secreção de lesão ou biópsia de lesão da pele. O tratamento ideal e sua duração ainda não são conhecidos, porém as recomendações são de acordo com a suscetibilidade in vitro, com o uso de anfotericina B e de azólicos (com aparente melhor resposta ao voriconazol entre estes). Menina, 17 anos, acompanhada no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) por polipose adenomatosa juvenil, já ileostomizada previamente. Deu entrada no HIAS por queixa de hematoquezia associada a expulsão de pólipos intestinais e dor abdominal difusa, predominantemente em hipocôndrio esquerdo. Ao exame, notou-se a presença de nodulações dolorosas à palpação em região intercostal à esquerda e em região de hipocôndrio esquerdo. Paciente foi submetida a estudo ultrassonográfico que demonstrou imagens sólido-císticas, inespecíficas, uma delas no subcutâneo do dorso à esquerda e outra no flanco/hipocôndrio esquerdo, além de lesão hipocogênica no lobo esquerdo do fígado, também inespecífica. Complementado a investigação com estudo tomográfico de abdome total e de tórax com contraste, que evidenciou formações sólidas e heterogêneas, com centro hipoatenuante, uma delas no subcutâneo da região posterior dorsal à esquerda e outra na transição tóraco-abdominal paravertebral à esquerda (provável lesão de flanco/hipocôndrio esquerdo à ultrassonografia), bem como lesão hepática de características semelhantes. Optou-se por estudo histopatológico, sendo realizada exérese da lesão de subcutâneo de hemitórax esquerdo, onde foi isolado em cultura Trichosporon inkin e iniciado tratamento com voriconazol endovenoso. Após duas semanas de tratamento, observou-se em tomografia de controle alterações residuais pós exérese no subcutâneo do dorso à esquerda, bem como redução em cerca de 40% no volume das demais lesões descritas. Apesar do tempo de tratamento ideal não ser conhecido, em discussão com equipe da infectologia, considerou-se adequada a evolução, sendo indicado manutenção do voriconazol, agora via oral, com seguimento ambulatorial. Trichosporonose disseminada é um acometimento raro, com poucos registros na literatura. O caso relatado apresenta um episódio provocado pelo Trichosporon inkin com melhora significativa após início de tratamento com voriconazol. Desse modo, evidencia-se a importância de diagnóstico e tratamento adequado precoce dessa condição.