



RESUMO

Perfil clínico epidemiológico de pacientes com suspeita de aspergilose pulmonar no Hospital São Vicente de Paulo Passo Fundo - RS

AUTOR PRINCIPAL:

Gustavo Bellani Migott

E-MAIL:

gustavomigott@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Lidiane Riva Pagnussat
Gilberto da Luz Barbosa
Natalia Nespolo de Paula

ORIENTADOR:

Siomara Regina Hahn

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.01.01.09-6 Doenças Infecciosas e Parasitárias

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A aspergilose pulmonar invasiva é uma grave condição de saúde que afeta principalmente pacientes neutropênicos, em internações prolongadas. A alta mortalidade nestes pacientes é atribuída principalmente ao diagnóstico tardio e à baixa sensibilidade dos métodos tradicionais de diagnóstico como microscopia e cultivo. Uma das opções de diagnóstico precoce é a realização de testes sorológicos, como o teste denominado Plateia Aspergillus Galactomanan Bio-Rad Laboratories. Esse teste é comumente empregado para antecipar o diagnóstico entre 6-14 dias, sendo utilizado principalmente para monitorar pacientes sobre risco elevado de aspergilose pulmonar. (PAZOS, DEL PALACIO, 2003; FRARE, 2009). Este estudo tem como objetivo classificar, conforme positividade do teste Plateia Aspergillus Galactomanan, o perfil clínico epidemiológico de pacientes com aspergilose pulmonar; com o intuito de fomentar ações de prevenção e controle de disseminação de infecções em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA:

A pesquisa foi realizada no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSVP; através de pesquisa retrospectiva transversal baseada em dados sobre o resultado de exames sorológicos de pacientes suspeita de infecção fúngica por Aspergillus, no período de outubro de 2010 a março de 2011. As informações coletadas foram digitadas no Excel e as variáveis foram comparadas através do programa SPSS. A probabilidade $p < 0,05$ será considerada o ponto de corte para dados estatisticamente significantes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Dos 10 pacientes estudados 6 (60%) eram do sexo masculino e 4 (40%) do sexo feminino, a média de idade foi igual a 44,2 anos, idade mínima 10 anos e máxima 64 anos, não foram encontrados na literatura relação entre idade e risco de contrair esse tipo de infecção, mas observou-se que a maioria dos casos descritos são de pessoas acima de 40 anos. Estes 10 pacientes apresentaram diferentes comorbidades como pode-se observar na tabela 1, dados semelhantes aos encontrados por FRARE (2009) onde 55,2% dos pacientes estudados apresentaram LMA, 23,6% LLA e 12% linfoma, PAZOS e DEL PALACIO (2003) relataram em seu estudo 36% de casos de LMA, 18% LLA, 18% anemia refratária, 18% linfoma e 9% transplantados de medula óssea. Dos fatores de risco para desenvolvimento infecção por *Aspergillus* (tabela 2) a neutropenia é um dos principais, sendo encontrado em 90% dos pacientes estudados. O uso prolongado de certos tipos de fármacos como quimioterápicos e corticóides estão associados a imunossupressão e também são descritos como fatores de risco, PAZOS e DEL PALACIO (2003) descrevem que 54,5% usaram quimioterápicos e 54,5 corticóides, já em nossos pacientes 80% dos pacientes fizeram uso destes.

Os resultados do exame de galactomanana foram positivo para 3 pacientes na 1ª amostra e para 4 pacientes na 2ª amostra. Antibióticos semi-sintéticos de origem fúngica, como a amoxicilina-clavulanato e a piperaciclina-tazobactam podem interferir no resultado, podendo gerar falsos positivos (Zandijk, et al 2008), destes pacientes com galactomanana positivo apenas 1 estava usando piperaciclina-tazobactam.

Os antifúngicos utilizados pelos pacientes no período em que foram submetidos a pesquisa de galactomanana podem ser observados na figura 1, onde 30% dos pacientes utilizaram anfotericina B e 30% Voriconazol, PAZOS e DEL PALACIO (2003) descrevem que 27% pacientes fizeram tratamento empírico com anfotericina B e 73% fizeram tratamento dirigido com o mesmo antifúngico.

CONCLUSÃO:

Os dados encontrados assemelham-se aos da literatura, demonstrando que o exame de galactomanana é um diagnóstico útil para a realização de seguimento terapêutico antifúngico, mas a compressão das características relacionadas à infecção hospitalar por *Aspergillus* são importantes para o início precoce e para o sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FRARE, F. Infecção hospitalar por *aspergillus*: análise da implantação de uma unidade de ambiente protegido. Porto Alegre, 2009

PAZOS, C; DEL PALACIO, A. Diagnóstico de aspergilosis invasora mediante galactomanano. Rev Iberoam Micol 2003; 20: 99-102

ZANDIJK, E., et al. Positive Results by the Platelia *Aspergillus* Galactomannan Antigen Test for Patients Treated with Amoxicillin-Clavulanate, Clin Vaccine Immunol. 2008 July; 15(7): 1132-1133.

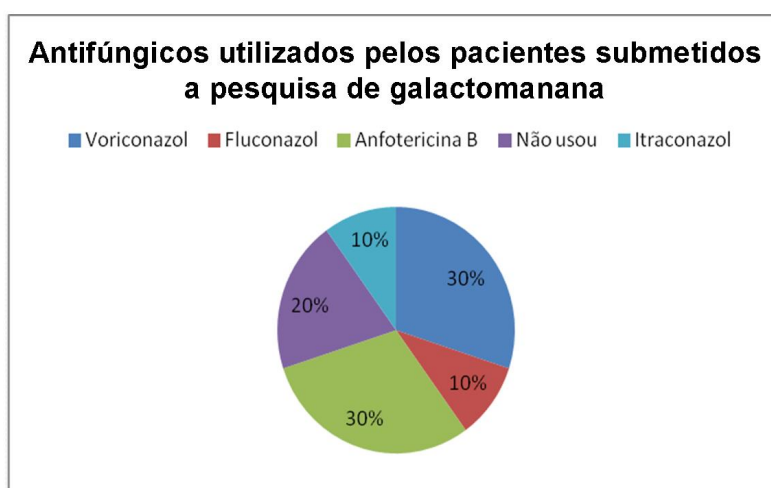
Tabela 1 - Comorbidades apresentadas pelos pacientes com suspeita de infecção hospitalar por *Aspergillus* (n = 10 pacientes)

Comorbidades	Número de pacientes	%
Câncer	2	20
LLA	2	20
LMA	4	40
Linfoma	2	20
PNM	1	10
Sepse	1	10
DPOC	1	10
Outras Doenças hematológicas	4	40
Outras	1	10

Tabela 2 – Dados clínicos e fatores predisponentes apresentados pelos pacientes com suspeita de infecção hospitalar por *Aspergillus* (n = 10 pacientes)

Dados clínicos e fatores predisponentes	Número de pacientes	%
Febre	7	70
Hemoptise	2	20
CVC	4	40
Dispneia	3	30
Dor torácica	2	20
Tosse	3	30
VM	2	20
HIV	0	0
CMV	1	10
Neutropênico		
< 500 neutrófilos	7	70
< 100 neutrófilos	2	20

CVC = cateter venoso central; VM = ventilação mecânica; CMV = Citomegalovírus

**Figura 1 - Antifúngicos utilizados pelos pacientes submetidos a pesquisa de galactomanana**

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador