

RESUMO - CLÍNICA MÉDICA

INFECÇÃO FÚNGICA RARA PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA ALOGÊNICO COMO CAUSA DE ENXERTIA SECUNDÁRIA: GEOTRICHUM CANDIDUM

Sung Eun Cho (elisacho991@hotmail.com)

Cathia Alves (cathia.pereira@edu.famerp.br)

João Victor Piccolo Feliciano (joao.feliciano@edu.famerp.br)

INTRODUÇÃO:

O *Geotrichum candidum* é uma espécie de fungo oportunista, presente amplamente

no ambiente, inclusive em homens.⁽¹⁾ Em condições normais, o sistema imunológico combate o fungo tranquilamente. Mas em condições, como no uso crônico de antimicrobianos e na imunossupressão, o homem pode ser infectado. O presente relato trata de um caso raro de um paciente infectado por esse fungo.

DESCRIÇÃO DO RELATO:

Paciente masculino, 32 anos, portador de leucemia mieloide aguda de alto risco em primeira remissão completa, realizou transplante de células-tronco hematopoéticas cujo condicionamento foi realizado com fludarabina associada à irradiação corporal total (400cGy). O doador era seu meio irmão com quem possuía incompatibilidade ABO menor. A profilaxia de doença do enxerto contra

o hospedeiro (DECH) foi feita pós-transplante com altas doses de ciclofosfamida, ciclosporina e micofenolato de mofetila. Apresentou enxertia, mas, ao receber alta, assintomático, na tarde do mesmo dia, evoluiu com mal-estar, dispneia e febre de 38°C; foi internado novamente para investigação. Hemoculturas revelaram crescimento de *Geotrichum candidum*.

Tratamento com voriconazol e anfotericina B lipossomal foi iniciado, com plano terapêutico de 6 semanas. Concomitante à infecção, o paciente apresentou piora dos valores hematimétricos e perda de enxerto, confirmada com exame de quimerismo.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS:

Pacientes pós-TCTH apresentam um período de aplasia medular (redução da produção de células sanguíneas pela medula óssea) com imunossupressão, o que é potencializada pela profilaxia da DECH. A falha de enxertia secundária ocorre durante a recuperação de células do sangue pós-transplante, mas pode evoluir para quadro de nova pancitopenia associada à perda de quimera. Em geral, a medula óssea apresenta hipocelularidade, o que caracteriza uma urgência para que seja realizado um novo transplante para a recuperação da hematopoiese.(2,3) Infecções graves são causas importantes de falha de enxertia e, no paciente em questão, a infecção fúngica por *Geotrichum candidum* é sua provável causa. As infecções fúngicas mais comuns no pós-TCTH são a mucormicose, candidemia e aspergilose; porém, infecções raras também devem ser consideradas, pois são de difícil diagnóstico e podem comprometer a vida destes pacientes.

CONCLUSÃO:

O diagnóstico rápido e o tratamento correto das infecções fúngicas são de extrema importância nesses pacientes em aplasia medular, seja decorrente do processo de quimioterapia ou em falha de enxertia, visto que podem evoluir rapidamente para sepse, com risco de óbito. Portanto, é importante que haja medidas antifúngicas profiláticas e terapêuticas, com associação de controle do ambiente, como filtro HEPA, e, se possível, reduzir o período de imunossupressão do paciente.

REFERÊNCIAS:

1. Langoni, Helio et al. *Geotrichum candidum* e sua importância nas mastites. *Veterinária e Zootecnia*, v. 20, n. 2, p. 264-269, 2013. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/140893>
2. PATON EJA; COUTINHO MA & VOLTARELLI JC. Diagnóstico e tratamento das complicações agudas do transplante de células progenitoras hematopoéticas. *Medicina, Ribeirão Preto*, 33: 264-277, jul./set. 2000.
3. Ana Luíza Matias Gouvea, Giovana Da Silva Ferreira, et. Al. Infecções Relacionadas Ao Transplante de Medula Óssea. *Anima Educação [Internet]*. 6 Dec. 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/19454>