

RELATO DE CASO: CASO DE ASPERGILOSE PULMONAR INVASIVA EM INDIVÍDUO PREVIAMENTE SAUDÁVEL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PARANÁ

Autores: Pedro Luiz Belei Garcia; Renata Aparecida Belei; Eduarda Gambini Beraldo; Jorge Daher Scander Sielski; Leonardo de Campos Silva.

INTRODUÇÃO: Aspergilose é uma infecção fúngica oportunista que acomete principalmente indivíduos imunodeprimidos, no entanto, em raras ocasiões afeta indivíduos imunocompetentes previamente saudáveis, dificultando seu diagnóstico e influenciando a morbimortalidade.

OBJETIVO: Relatar caso de aspergilose pulmonar invasiva em paciente sem antecedente de imunodepressão e previamente hígido em hospital público de grande porte no Paraná.

MÉTODO: As informações foram obtidas por meio de análise de prontuário, anamnese, exame físico e registro fotográfico dos métodos diagnósticos. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado pelo paciente.

RELATO DE CASO: Paciente sexo masculino, 27 anos, com antecedente de asma leve, tabagista (5 maço-ano), admitido com suspeita de COVID-19 devido história de dor torácica ventilatório-dependente, dispneia súbita e hemoptise associadas a febre, taquicardia e hipoxemia há 3 dias. Na admissão, refere que há 2 semanas desmontou guarda-roupa com presença de “mofo preto”, evoluindo com tosse e necessidade de uso mais frequente de medicações inalatórias, piora clínica e evolução com dispneia aguda nos últimos 3 dias. Exames admissionais indicaram presença de neutropenia, linfopenia e D-Dímero e proteína C reativa elevados. Na investigação, realizou angiotomografia de tórax, que evidenciou opacidades consolidativas bilaterais. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica não invasiva sendo encaminhado para leito de terapia intensiva. Iniciado itraconazol empírico, pela alta suspeita de aspergilose pulmonar invasiva, mas substituído por anfotericina B desoxicolato após 5 dias pela gravidade e piora respiratória. Realizou broncoscopia com coleta de lavado broncoalveolar e cultura de fungos positiva para *Aspergillus fumigatus*. Evoluiu em melhora progressiva, sem necessitar de ventilação mecânica invasiva e com desmame progressivo de suporte de O₂. Permaneceu 14 dias internado sendo 11 em cuidados intensivos. Tratamento finalizado em regime domiciliar. Investigada imunossupressão, não evidenciada.

Conclusão: Devido a predominância de casos de aspergilose invasiva ser em indivíduos imunodeprimidos, ela raramente é levantada como hipótese diagnóstica para pacientes imunocompetentes com quadros pulmonares característicos. Esse atraso pode resultar em pior prognóstico na evolução da doença, maior tempo de internação e maior custo.

Palavras chave: Aspergilose; Infecções fúngicas invasivas; *Aspergillus fumigatus*.

