

Fungemia por *Trichosporon asahii* em paciente imunocompetente: Relato de Caso

Introdução

Trichosporon asahii (*T. asahii*) é um fungo basidiomiceto leveduriforme presente no ambiente e também no corpo humano. É um patógeno oportunista, podendo causar doenças superficiais; manifestação no sistema nervoso central; endocardite e fungemia, ocorrência mais comum. Acomete com mais frequência paciente com imunodeficiência e neoplasias hematológicas, sendo comum junto a doenças hematológicas. A mortalidade pode chegar a 90%.

A fungemia por *T. asahii* tem aumentado e embora rara em imunocompetentes, há risco nos casos de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uso de cateter venoso central, trauma, ventilação mecânica, uso de sondagem vesical e administração de antibióticos de amplo espectro. Pesquisas in vitro mostram superioridade da terapia com voriconazol, entretanto, pela alta mortalidade e baixa incidência, faltam estudos in vivo.

Objetivos

Relatar caso atípico de infecção de corrente sanguínea por *T. asahii* em paciente imunocompetente.

Delineamento/Métodos:

Trata-se de estudo na modalidade relato de caso de paciente atendido em hospital terciário.

Relato de Caso

Masculino, 63 anos, natural de Londrina-PR, sem histórico de comorbidades, imunossupressão ou uso de medicações. Admitido em hospital terciário devido tórax instável após colisão bicicleta X anteparo. Na admissão, realizada intubação orotraqueal, drenagem pleural por pneumotórax traumático e transferido à UTI. Adquiriu pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), fez uso de Meropenem e Vancomicina. Ao longo da internação, apresentou disfunção de múltiplos órgãos sendo iniciado droga vasoativa por cateter venoso central e hemodiálise intermitente. Após término de antibiótico, com 22 dias de internação teve piora dos parâmetros ventilatórios, aumento da vazão de aminas vasoativas, mantendo-se febril em todos os períodos. Houve crescimento de leveduras na hemocultura após sete dias da solicitação, sendo possível identificação de *T. asahii*. por Matrix Assisted Laser Desorption Ionization Time of Flight Mass Spectrometry (MALDI-TOF). Iniciado Anfotericina B e Voriconazol, porém, paciente evoluiu com choque refratário e cinco dias após início de antifúngicos foi à óbito.

Conclusões

Apesar de mais frequente em indivíduos com imunodeficiência, existem condições que aumentam o risco de fungemia por *T. asahii* em imunocompetentes. Por isso, é preciso atentar-se a tais situações para prevenção e suspeição precoce, bem como aprofundar conhecimentos na patogênese e tratamento de tal condição visando modificar o prognóstico e alta mortalidade associados.