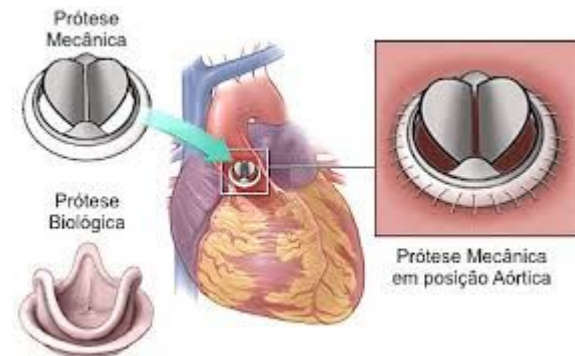

Caso 8 - Infecção cirúrgica por NEB + *Candida albicans*

— Leticia Freitas N°USP 8971989 —

Apresentação do caso

- Paciente do sexo masculino;
- 65 anos;
- Realizou uma cirurgia para inserção de válvula cardíaca mecânica;
- Após a cirurgia, permaneceu na UTI por 48h com ventilação mecânica invasiva;
- Paciente estava estável e foi encaminhado para a enfermaria.



Curso clínico

No 4º dia após a cirurgia, paciente apresentou:

- Febre, cansaço, falta de apetite e queda nos batimentos cardíacos.

Hemocultura foi realizada e paralelamente iniciou-se tratamento com os antibióticos Meropenem + Amicacina:

Meropenem

- 1000mg IV a cada 8h (dose máxima recomendada é de 6g/dia)

Amicacina

- 5mg/kg IV a cada 8h

Resultado da hemocultura

Paciente apresentou sinais de melhora, mas no 8º dia o resultado da hemocultura indicava contaminação por *A. baumannii*, um organismo Gram -, causador de muitas infecções hospitalares. Comumente coloniza equipamentos médicos e a pele de profissionais da saúde.

Para maior cobertura contra este agente, houve troca da Amicacina por Colistina em dose de 5mg/kg/dia a cada 8h.

Ainda no curso clínico...

Ainda no 8º dia, na troca de curativo foi observada vermelhidão e inchaço no local da cirurgia e também ao redor do cateter e acesso venoso do paciente. Alguns minutos depois que os locais foram higienizados o paciente queixou-se que os locais estavam “queimando”.

Nova hemocultura foi realizada e um também um exame microscópico para cultura fúngica com amostra coletada nas regiões avermelhadas, indicando a presença de *Candida albicans* no local.



Conduta clínica

Para combater a colonização fúngica no local da cirurgia, cateter e acesso venoso e para proteger o paciente de uma possível candidemia, quando há contaminação disseminada, administrou-se:

Acetato de caspofungina

dose de ataque de 70mg, logo após resultado da microscopia, seguido de 50mg/dia IV.

Desfecho

No 12º dia após a cirurgia, o resultado da hemocultura apresentava diminuição significativa da presença bacteriana e apresentava expressiva presença de *C. albicans*, pois as amostras foram coletadas antes do início da administração de acetato de caspofungina.

Neste momento, o paciente não apresentava mais vermelhidão, inchaço ou queixas das regiões colonizadas.

Os antibióticos foram administrados até que se completassem 15 dias de tratamento e a terapia fúngica permaneceu sendo administrada em dose de 50mg/dia.

Nova hemocultura foi realizada e no 18º dia após a cirurgia, paciente não apresentava mais sinais de *C. albicans*. Antifúngico permaneceu sendo administrado por mais 14 dias.

Paciente permaneceu hospitalizado.

Discussão

- Indivíduos com condições pré-estabelecidas, como diabetes, apresentam condições favoráveis para a proliferação de fungos e bactérias em feridas, também favorecida em indivíduos hospitalizados submetidos a antibioticoterapia, chamados neutropênicos;
- Infecções do sítio cirúrgico por *A. baumannii* e *C. albicans* aumentam o tempo de internação e risco de morte dos pacientes;
- Importante que medidas profiláticas sejam adotadas antes da realização de cirurgias invasivas para que as chances de infecção sejam reduzidas.
- Controle de esterilização de objetos, equipamentos hospitalares e das mãos dos profissionais de saúde é crucial.

Referências

- <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/cocos-e-cobacilos-gram-negativos/infec%C3%A7%C3%B5es-por-acinetobacter>
- <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/fungos/candid%C3%ADase-invasiva>
- <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351106128201418/?nomeProduto=caspofungina>
- <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/16730/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Alicia%20Cristiane%20Rangel%20Silveira.pdf>