
Paciente com transplante renal com Aspergilose Pulmonar

Beatriz Batista
9328572
CC16

Apresentação do caso

Paciente homem de 68 anos foi admitido em novembro de 2009 no hospital com histórico de astenia, tosse crônica e perda de 7kg. O histórico médico mostra que ele teve tuberculose renal com uma doença secundária em estágio terminal. Ele recebeu um transplante renal em 2002. Pós-transplante foi iniciado um regime de imunossupressores com mofetil micofenolato, prednisona e tacrolimo. A creatinina sérica chegou a 110 μ mol/L. Outras condições médicas são doença obstrutiva pulmonar crônica (DPOC), hipertensão, diabetes mellitus, fibrilação atrial e doença arterial coronariana.

Exames

- Volume expiratório forçado em 1s (FEV1): 1780 mL (57%)
- FEV1/capacidade vital (CV): 63%
- Tomografia torácica mostrou cavitação no lobo superior esquerdo
- *Pseudomonas aeruginosa* cresceram na lavagem broncoalveolar (LBA)
- Cultura fúngica negativa
- Galactomanana antigenemia no LAB foi negativa

Tratamento 1

Piperacilina-Tazobactam IV 12g/1,5g
divididos em doses a cada 6h-8h

Ciprofloxacino 500mg a 750mg
2 vezes ao dia

→ Melhora clínica parcial

— Continuação clínica

Depois de 8 semanas de admissão, 4 de 6 espécimes respiratórios cresceram *Mycobacterium xenopi*. Tratamento com rifabutina, etambutol e claritromicina foi iniciado em janeiro de 2010. Em maio de 2010 a tomografia torácica demonstrou um engrossamento da parede cavitária e imagem intraluminal foi sugestivo para aspergiloma. Endoscopia brônquica mostrou depósito de material branco na carina traqueal, correspondendo a grandes áreas de necrose tecidual com hifas septadas sugestivas de *Aspergillus*. Sorologia de aspergilose foi negativa no ELISA e imunoeletroforese. Micobactéria deu negativo nos exames de aspiração brônquica e escarro.

Tratamento com voriconazol 200mg 2 vezes ao dia foi iniciado e tratamento para micobactérias foi suspenso para evitar interação entre os medicamentos.

Aspergillus fumigatus foi identificado posteriormente em uma cultura de aspirado brônquico.

Tratamento 2

Voriconazol 200mg 2 vezes ao dia → melhora geral com ganho de peso de 4kg (setembro a dezembro de 2010)

- No entanto a tosse e a tomografia não apresentaram alteração.

→ Galactomanana antigenemia: 0,86 ng/mL

Caspofungina 50mg/dia foi adicionada ao tratamento com voriconazol

—

Continuação Clínica 2

Em janeiro de 2011 ainda não havia melhora na tomografia e as culturas continuavam positivas para *A. fumigatus*.

→ Aumento na dose de caspofungina para 150mg/dia

→ Regime de imunossupressores foi progressivamente diminuído.

Em fevereiro o paciente teve **hemoptise** e foi realizada embolização da artéria brônquica esquerda.

Exames demonstraram que a cepa adquiriu resistência a voriconazol. **O MIC que antes era de 0,25 mg/L passou para 8 mg/L.**

→ Voriconazol foi suspenso e iniciou-se tratamento com **Anfotericina lipossomal** 3mg/kg/dia conjuntamente com caspofungina.

— Tratamento 3

Anfotericina lipossomal 3mg/kg/dia IV → antifúngico poliênico, menos tóxico que anfotericina B convencional (ainda assim é necessário acompanhamento), necessário cuidado com pacientes diabéticos (contém sacarose)

- melhor escolha do que anfotericina convencional para pacientes com comprometimento renal

Caspofungina 150mg/dia IV → antimicótico, não é necessário ajuste de dose devido a comprometimento renal

Desfecho clínico

Em março de 2011 foi feita uma reavaliação que mostrou uma estabilidade da aspergiloma no lobo esquerdo superior e persistente positividade nos exames de escarro.

Lobectomia extrapleural do lobo superior esquerdo foi realizada em abril.

Tratamento com anfotericina e caspofungina foi mantido por 1 mês depois da cirurgia e então houve a substituição por posaconazol.

Tomografia torácica depois de 3 meses demonstrou boa expansão pulmonar sem espaço pleural residual. Cultura fúngica do aspirado deu negativa.

Referências Bibliográficas

Failure of voriconazole therapy due to acquired azole resistance in *Aspergillus fumigatus* in a kidney transplant recipient with chronic necrotizing aspergillosis (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajt.14940>)

<https://www.saudedireta.com.br/catinc/drugs/bulas/ambisome.pdf>

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp

<https://www.ache.com.br/arquivos/bula-paciente-clor-ciprofloxacino-500mg.pdf>

http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-460X2000000200006
