

MICOSES SISTÊMICAS E OPORTUNISTAS EM PACIENTES ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE MICOLOGIA DO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2008 A JUNHO DE 2009

Costa, MM¹, Gomes, FS.¹, Régis, HJR, Marques da Silva, SH¹.
Instituto Evandro Chagas, Ananindeua, PA, Brasil¹ – e-mail:
maurimeliacosta@iec.pa.gov.br

Fungos causadores de micoses sistêmicas e oportunistas apresentam importante papel como causa de infecções. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil clínico-epidemiológico dessas patologias em pacientes encaminhados ao Laboratório de Micologia do Instituto Evandro Chagas. Foram incluídos 305 pacientes com idade média de 38 anos, sendo 126 (41%) pertencentes ao sexo feminino e 179 (59%) ao sexo masculino, procedentes de municípios do Estado do Pará e de outros Estados. Fragmentos de biópsia (09), escarro (13), líquido pleural (4), lavado broncoalveolar (99), líquido (24) e sangue (2) foram submetidos ao exame direto com solução de hidróxido de potássio a 20% e tinta nanquim, e ao cultivo em Agar Sabouraud e em Agar Mycosel, incubados à temperatura ambiente e a 37° C. Soros de 154 pacientes foram testados por imunodifusão dupla (ID) para a presença de anticorpos contra *Paracoccidioides brasiliensis*, *Histoplasma capsulatum* e *Aspergillus fumigatus*. A prevalência de micose na população estudada foi de 6,5% (20/305). Clinicamente os pacientes infectados apresentavam as seguintes características: insuficiência renal crônica (03), tuberculose pulmonar (01), pneumonia (01); meningoencefalite (01); paraparesia espástica crural (01). Cinco pacientes não apresentavam co-morbidades. A etiologia das infecções distribuiu-se em: 07 (35%) casos de infecção por *P. brasiliensis*, todos diagnosticados por ID; 05 (25%) casos de meningite por *Cryptococcus neoformans*, sendo quatro casos confirmados por exame direto e teste do látex no líquido, e um por teste do látex no soro; 04 (20%) casos de infecção por *H. capsulatum*, sendo três confirmados por cultura e um por ID; 02 (10%) casos de septicemia por *Candida albicans*, confirmados por hemocultura; 01 (5%) caso por *A. fumigatus*, confirmado por ID e 01 (5%) caso de infecção invasiva fatal por *Cladophialophora bantiana* diagnosticado por cultura de tecido cerebral. Ressalta-se a importância de diferentes métodos laboratoriais para o alcance do diagnóstico dessas patologias.