

## EP-011

**INFECÇÕES PELO COMPLEXO  
SCEDOSPORIUM/PSEUDALLESCHERIA NO  
TRANSPLANTE DE RIM: RELATO DE 5 CASOS  
EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL**



Daniel Wagner Castro Lima Santos, Laila Almeida Viana, Marina Pontello Cristelli, Helio Tedesco Silva-Junior, Jose Osmar Medina-Pestana, Luis Fernando Aranha Camargo, Arnaldo Lopes Colombo

Hospital do Rim, São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:44-10:49 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** *Scedosporium spp.* e *Pseudallescheria spp.* são fungos filamentosos saprófitas que em indivíduos imunossuprimidos podem causar infecções localizadas na pele ou disseminadas com envolvimento pulmonar e cerebral

**Objetivo:** Descrever infecções pelo complexo *Scedosporium/Pseudallescheria* em receptores de transplante renal (TxR) no Hospital do Rim (Unifesp)– São Paulo.

**Metodologia:** Revisão de prontuário de cinco casos confirmados por cultura e histopatologia de scedosporiose que ocorreram em pacientes transplantados renais entre 2000 e 2017 no Hospital do Rim – Unifesp

**Resultado:** Cinco pacientes foram identificados dentre 9.615 receptores de TxR, representaram uma incidência de 0,052 casos/100 TxR. Três (60%) pacientes eram homens e a média de idade foi de 42,8 anos. O tempo médio para o início da doença após o transplante foi de 12,8 meses. Dois casos (40%) foram relatados em receptores de doadores falecidos. Terapia de indução com anticorpos antilinfócitos foi feita no momento do transplante em dois (40%) pacientes e rejeição do enxerto seis meses antes do diagnóstico de scedosporiose foi observada em um caso. No momento do diagnóstico, todos os pacientes usavam inibidores de calcineurina e prednisona. A disfunção do enxerto foi observada no diagnóstico de scedosporiose em três (60%) casos. O espectro clínico foi composto por: três (60%) casos com infecções cutâneas/subcutâneas, um (20%) caso de abscesso cerebral/meningite e um (20%) com abscesso subcutâneo e cerebral. Todos os pacientes tiveram infecção confirmada por análise histológica e cultura. Um paciente com doença exclusivamente cutânea foi tratado apenas com excisão cirúrgica e os outros dois pacientes foram tratados com desbridamento cirúrgico associado a itraconazol. Um caso de abscesso cerebral foi submetido a drenagem cirúrgica associada a anfotericina B. O paciente com abscesso subcutâneo e cerebral tem sido tratado até o momento com voriconazol. A retirada de drogas imunossupressoras foi necessária em dois casos com envolvimento visceral. A perda de enxerto foi documentada em dois casos. Um paciente com abscesso cerebral evoluiu para óbito e o outro paciente com abscesso subcutâneo e cerebral está em acompanhamento no serviço

**Discussão/conclusão:** A scedosporiose é uma infecção rara e de baixa incidência no cenário de TxR. Infecções localizadas podem ser tratadas por ressecção cirúrgica e drogas

antifúngicas. Infecções cerebrais têm prognóstico ruim e elevada mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.073>

## EP-012

**INCIDÊNCIA E EVOLUÇÃO DAS INFECÇÕES  
POR CANDIDA SPP EM TRANSPLANTADOS  
RENAIS**



Ligia Maria Mietto Romão, Mayra Gonçalves Meneguetti, Gilberto Gambero Gaspar, Daniel Borges Drumond, Maria Estela Papini Nardin, Valdes Roberto Bollela, Miguel Moysés Neto, Elen Almeida Romão

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 3 - Horário: 10:51-10:56 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Infecções fúngicas por *Candida spp* são comuns em pacientes imunossuprimidos.

**Objetivo:** Analisar a incidência, o sítio e a evolução dos casos de candidíase em transplantados renais (txR).

**Metodologia:** Coorte retrospectivo; foram incluídos todos os txR, maiores de 18 anos do HCFMRP-USP, entre 2000 e 2016; e excluídos casos de candidíase em pele e anexos.

**Resultado:** Foram transplantados 833 pacientes adultos. Foram identificados 53 pacientes (6,4%) com infecção por *Candida spp*, 35 (66%) eram do sexo feminino e 25 (47%) eram diabéticos. As principais causas de doença renal crônica foram hipertensão arterial (18 pacientes; 34%); diabetes (10 pacientes; 19%). Houve 65 episódios de candidíase e 43 (66,15%) ocorreram nos seis primeiros meses pós-transplante. A mediana de idade na infecção foi de 54 anos (22-69) e do tempo entre o transplante e a infecção foi de três meses (três dias-10 anos). Quanto ao sítio das infecções, 33 (50,8%) ocorreram no trato urinário inferior; 19 (29,4%) no trato gastrointestinal; sete (10,8%) em genitália feminina; três (4,6%) em trato respiratório; dois (3,1%) em genitália masculina; e um (1,5%) em corrente sanguínea (candidemia). Todos os pacientes receberam tratamento [mediana de tempo: 10 dias (4-35)]. Em 36 episódios (55,4%) o agente causador foi isolado: 14 (38,9%) *C. albicans*; 10 (27,8%) *C. glabrata*; quatro (11,1%) *C. tropicalis*; quatro (11,1%) *C. krusei* e quatro (11,1%) *C. parapsilosis*. Entre os pacientes com infecção por *Candida*, 25 (47,2%) tinham usado antimicrobiano antes da infecção ( $\leq 90$  dias). Em 28 a imunossupressão foi reduzida durante o tratamento da infecção fúngica. Oito pacientes tiveram rejeição após a infecção e 10 a tinham tratado antes da infecção. Houve 12 (22,6%) episódios de recorrência de infecção. Foram avaliados se os seguintes fatores de risco estavam associados à recidiva: idade, sexo, uso de sonda vesical de demora, diabetes, pulso prévio com metilprednisolona, indução do transplante com timoglobulina ou basiliximab, uso de antimicrobiano de amplo espectro prévio à candidíase; nenhum resultado teve significância estatística (em todos  $p > 0,05$ ). Não foi identificado óbito relacionado à infecção por *Candida*.