Métodos: Os dados clínicos de pacientes tratados com monoterapias de MOL ou NIRI para COVID-19 foram recuperados do registro EPICOVIDEHA (registro internacional online de pacientes com malignidades hematológicas, infectados por SARS-CoV-2). Os pacientes tratados com molnupiravir foram comparados em termos de sexo, idade (±5 anos), gravidade da MH na linha de base e admissão hospitalar com controles tratados com NIRI.

Resultados: Um total de 108 pacientes que receberam MOL para o tratamento clínico da COVID-19 foram comparados a um número igual de controles que receberam NIRI. Os pacientes em tratamento com MOL tiveram uma prevalência maior de linfopenia (contagem de linfócitos <201 células/μL, n = 16, 15%) em comparação com aqueles em tratamento com NIRI (n = 6, 6%, p = 0,025). Embora uma proporção semelhante de pacientes vacinados tenha sido observada em ambos os grupos (MOL n = 73, 68%, NIRI n = 76, 70%), aqueles sob NIRI receberam mais frequentemente quatro doses (n = 21, 19%) em comparação com aqueles sob MOL (n = 4,4%, p = 0,002). No entanto, não foram observadas diferenças na gravidade da COVID-19 (p = 0,736). Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas na taxa de mortalidade geral (MOL n = 8,7%; NIRI n = 7,6%; p = 1,0) ou na probabilidade de sobrevivência (d30 p = 0,39; d60 p = 0,70; d90 p = 0,92; último dia de acompanhamento p = 0,92). Em todos os pacientes as mortes foram atribuídas à COVID-19 ou a infecção contribuiu para a morte.

Conclusões: Em pacientes de alto risco com MH e COVID-19, MOL apresentou uma taxa de mortalidade comparável à de NIRI nessa análise de pares combinados. MOL parece ser uma alternativa para o tratamento da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19 neoplasia hematológica molnupiravir nirmatrelvir/ritonavir SARS-CoV-2

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103256

MUCORMICOSE DISSEMINADA COM ACOMETIMENTO HEPÁTICO E CUTÂNEO EM TRANSPLANTADO RENAL: UM RELATO DE CASO

Cecilia Lisboa Dantas[a,*], Ana Luísa Vaz Valois[a],
Laura Andrade Mesquita[a],
Ilanna Oliveira de Carvalho[a],
Sammara Azevedo Guedes[b]

[a] *Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil;*
[b] *Hospital Ana Nery, Salvador, BA, Brasil*

A mucormicose é uma entidade clínica rara e de alta mortalidade, principalmente quando se trata de sua forma disseminada e em pessoas imunossupressas, como pacientes transplantados. Nesse sentido, relatamos um caso de um homem de 52 anos, transplantado renal, com quadro de febre, calafrios e hiporexia há 7 dias e que apresentava lesão peniana e linfonodomegalia inguinal. Foi realizada uma tomografia computadorizada que evidenciou hepatoesplenomegalia e imagem hipoatenuante de realce periférico ao meio de contraste no segmento IV-A do fígado, sugestiva de microabscesso em formação. Seguido a isso, foi feito estudo anatomopatológico do linfonodo inguinal que demonstrou processo inflamatório crônico granulomatoso necrotizante com aspectos de lesão fúngica, com microscopia sugestiva de zigomicetos. Diante disso, concluiu-se que se tratava de um caso de mucormicose disseminada por zigomicetos. Foi realizado o tratamento com anfotericina B lipossomal, com melhora progressiva dos sintomas e da função renal. Após a resolução do quadro, o paciente evoluiu com parestesia de membros inferiores e mãos. A peculiaridade do caso está principalmente no fato de ser uma doença fúngica com apresentação clínica rara, em sua forma disseminada, devido a acometimento cutâneo e hepático, mas que poupa sítios mais comuns da infecção como pulmão, rino-órbito-sinusal e até mesmo intestino e cólon, dificultando o diagnóstico clínico. Dessa forma, manifestações clínicas, como microabcessos hepáticos, hepatoesplenomegalia, lesão cutânea peniana e linfonodomegalia inguinal não são muito relatadas, principalmente em conjunto. Ademais, esse caso apresentou outras questões incomuns na literatura, como o quadro de parestesia em membros inferiores e mãos após finalizar o tratamento. Tais dados podem auxiliar no raciocínio diagnóstico da mucormicose, sobretudo em pacientes transplantados.

Palavras-chave: Infecção fúngica Transplante renal Mucormicose

https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103257

MUCORMICOSE PULMONAR EM PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL: RELATO DE CASO

Thaís Cristina Faria Pacheco[*],
Acsa Caroline Mesquita da Silva,
Raquel Silveira Bello Stucchi, Marilda Mazzali,
Marcos Vinícius de Souza

Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

A mucormicose é um grupo de infecções causadas por fungos da ordem Mucorales, sendo o Rhizopus oryzae o agente mais comum. Acometem principalmente pacientes imunodeprimidos, como portadores de diabetes mellitus descompensados, transplantados de órgãos sólidos, pacientes em quimioterapia e corticoterapia. A apresentação clínica é variável, onde as infecções rino-órbito-cerebrais e pulmonares são as síndromes mais comuns. A forma rinocerebral está mais associada ao diabetes, enquanto a forma pulmonar é mais presente em indivíduos portadores de neoplasias sob quimioterapia ou submetidos a transplante. O relato de caso abaixo, descreve a evolução de um paciente imunossuprimido após transplante renal com mucormicose pulmonar. Paciente masculino, 34 anos, portador de doença renal crônica dialítica, submetido a transplante renal em 26/05/2022. Apresentou atraso de função do enxerto, e episódios de pielonefrite com tratamento guiado por cultura. Após decretada falência de enxerto, foi internado em 02/09/22 para transplantectomia. Na ocasião, relatava tosse com expectoração escurecida há cerca de duas semanas, além de calafrios, inapetência e náuseas. Em tomografia de tórax, extensa cavitação em lobo superior direito com paredes espessas e nível hidroaéreo, além de nódulo escavado diminuto em lobo superior