

## INTRODUÇÃO

- Infecções fúngicas invasivas (IFIs) são causas importantes de morbimortalidade em receptores de transplante (Tx) de órgãos sólidos (TOS).
- O principal agente etiológico das IFIs em TOS é a *Candida* spp, seguida por *Aspergillus* spp., este último mais frequente em Tx de pulmão.
- Entre as IFIs, criptococose, histoplasmose, paracoccidioidomicose e esporotricose estão associadas com maior taxa de mortalidade em TOS.

## OBJETIVOS

- Descrever as características clínicas, a terapia e a evolução das principais IFIs após Tx renal e hepático em um centro de referência do Brasil.

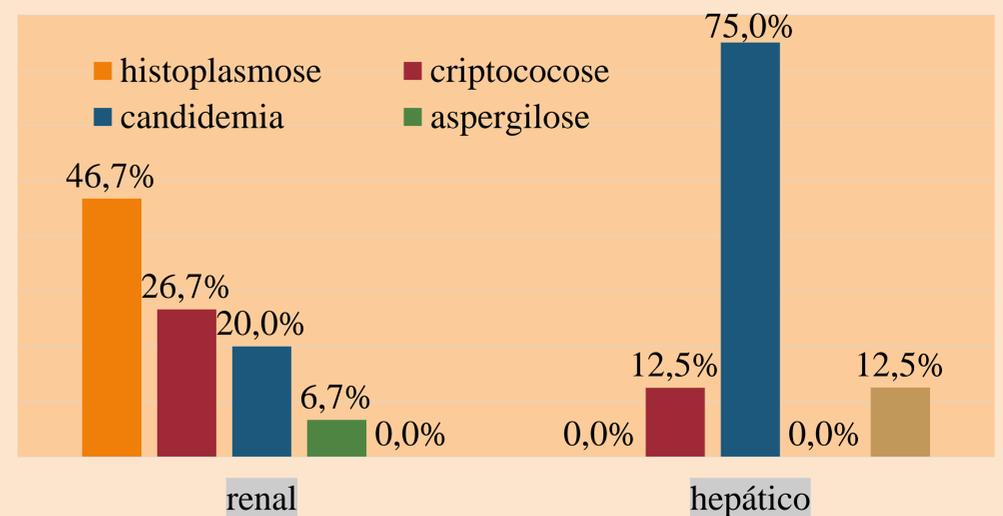
## MÉTODOS

- Estudo retrospectivo, observacional, descritivo, do tipo série de casos.
- IFIs diagnosticadas entre janeiro/12 e dezembro/19 em receptores de Tx renal e hepático.
- Critério de inclusão: confirmação da infecção fúngica em cultura de sítio estéril, biópsia ou lavado broncoalveolar

## RESULTADOS

- Transplantes no período: 673 hepáticos e 769 renais.
- 23 IFIs: 15 no Tx renal e 08 no Tx hepático
- Tx renal: Idade média 41 anos; 40% Masc.
- Tx hepático: Idade média 51anos; 75% Masc.
- Doença de base mais comum: Renal - GNC (26,7%); Hepático - Cirrose por vírus C (62,5%).
- IFI antes dos 6 meses: somente 6 casos (26%)
- Imunossupressão ao diagnóstico das IFIs: tacrolimus (82,6%), prednisona (82,6%) e micofenolato (56,5%).

**Gráfico 1.** IFIs diagnosticadas em receptores de transplante renal e hepático no período do estudo.



**Tabela 1.** Principais sintomas descritos, segundo o tipo de IFI no grupo em estudo.

	Candidemia	Histoplasmose	Criptococose	Aspergilose	Murcomicose
Cefaleia	0	42,8%	60%	0	100%
Consciência	11,1%	14,3%	0	0	0
Convulsão	0	0	20%	0	0
Tosse	0	57,1%	80%	0	100%
Dispneia	0	42,9%	60%	0	0
Vômitos	11,1%	42,9%	20%	0	0
Diarreia	0	71,4%	20%	0	0
Febre	22,2%	100%	100%	0	0

- Anfotericina B desoxicolato: principal antifúngico utilizado. Nefrotoxicidade: 80% dos casos.
- Evolução: 60,9% para cura; 39,1% para óbito

**Tabela 2.** Evolução da função renal de acordo com a IFI no grupo em estudo.

IFI	Creat. Pré-IFI (mg/dl)	Creat. na IFI (mg/dl)	Creat pós-1m. (mg/dl)	Creat atual (mg/dl)
Histoplasmose	2,3 (Máx: 5,4)	3,2 (Máx: 5,8)	1,9 (Máx: 4,8)	2,5 (Máx: 8,6)
Candidemia	1,6 (Máx:2,8)	2,0 (Máx: 6,0)	1,0 (Máx: 3,6)	1,5 (Máx:3,3)
Criptococose	3,8 (Máx: 13,5)	3,5 (Máx: 12,3)	2,5 (Máx: 5,8)	1,3 (Máx: 2,0)

## CONCLUSÃO

- Candidemia, histoplasmose e criptococose foram as IFIs mais frequentes.
- Apenas 26% ocorreram de forma precoce.
- A mortalidade das IFIs foi elevada.