Relato de casos de infecção por Trichosporon spp. em um hospital referência em trauma no sul do Brasil

Tema: Medicina

Jorge dos Santos Vales; Eduarda Schneider Ludwig; Ilana Saute Glock Slud; Murillo Machado Cipolat;

Hospital de Proto Socorro de Porto Alegre

Porto Alegre/RS

Introdução e objetivos: O Trichosporon spp. é considerado um patógeno oportunista, e sua infecção invasiva apresenta alta morbimortalidade, especialmente em imunocomprometidos. Este estudo tem como objetivo descrever três casos de pacientes internados em UTI's adulto de um hospital referencia em trauma de Porto Alegre/RS entre setembro de 2024 e janeiro de 2025. Material e Métodos: estudo observacional descritivo retrospectivo, com análise de prontuários. Protocolo de aprovação do comitê de ética: CAAE 81329124.0.0000.5338. Resultado: Paciente ARS, 24 anos, interna com aproximadamente 55% da superfície corporal queimada. No D25, isolou Trichosporon asteroides em lavado broncoalveolar e faleceu no D30. Paciente JSG, 33 anos, interna por queimadura por choque elétrico. No D35, isolou Trichosporon asahii em tecido de membro amputado e faleceu no D43. Paciente BNC, 28 anos, interna vítima de acidente moto versus caminhão, com desluvamento da pele de membro inferior direito, região glútea direita e esquerda. No D62, a urocultura apresentou Trichosporon asahii e faleceu no D73. Todos os pacientes apresentaram: 1) Internação prolongada em UTI (média de 48,7 dias); 2) uso contínuo de cateter venoso central; 3) infecções recorrentes por microrganismos multirresistentes; 4) necessidade de antibióticos de amplo espectro, com média de 46,7 dias de uso; 5) insuficiência renal aguda, e necessidade de terapia renal substitutiva; 6) intervenções cirúrgicas; 7)politransfusões. Não apresentavam histórico de imunossupressão ou doenças infecto-contagiosas e tinham idade semelhante (média de 28,3 anos). Conclusão: A infecção por Trichosporon spp., próxima ao óbito (média de 9 dias após a cultura), pode ter indicado mau prognóstico, dificultando a distinção entre infecção terminal e complicação. A ausência de avaliação histopatológica com elementos fúngicos compatíveis limita a confirmação da infecção invasiva. Os casos ressaltam a importância do diagnóstico precoce e manejo adequado.