

933

RELATO DE CASO: ASPERGIOSE INVASIVA E COVID-19 EM PACIENTE COM MIELODISPLASIA

C.S. Silva, D.S. Sant'ana, M.P. Araujo,
P.A.D.S.B.A. Matos, M.D.D. Santos, S.S.
Marcondes, M.S. Teixeira, G.S. Sonsim, V.H.R.
Carvalho, W.L.D. Reis

Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes
(HUCAM), Universidade Federal do Espírito Santo
(UFES), Vitória, ES, Brasil

Objetivo: Relatar um caso de pneumonia por COVID-19 associada a Aspergilose Invasiva em paciente com mielodisplasia. **Material e métodos:** Revisão da Literatura e estudo retrospectivo baseado em análise do prontuário. **Resultados:** Trata-se de paciente do sexo masculino, 80 anos, portador de Síndrome Mielodisplásica, IPSS: Intermediário 1 diagnosticado em dezembro de 2019, em acompanhamento ambulatorial no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Vitória – ES), em tratamento com eritropoietina e filgrastina há 6 meses e dependência transfusional de concentrado de hemácias a cada dez dias e esporadicamente de plaquetas. Internou em Junho de 2020, com Neutropenia Febril e plaquetopenia intensa, negava sintomas gripais à admissão. Na propedêutica diagnóstica, apresentou RT-PCR para SARS-COV2 positivo e, após seis dias da admissão, evoluiu com Síndrome Respiratória Aguda Grave. A Tomografia de Tórax evidenciou opacidades com atenuação em vidro fosco com predomínio periférico e posterior, comprometendo 25-50% do parênquima pulmonar, além de pequenas cavitações pulmonares medindo até 0,5 cm de diâmetro. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica por seis dias, fez uso de diversos esquemas terapêuticos antimicrobianos, incluindo Oseltamivir, Ivermectina, Vancomicina, Meropenem e Polimixina B, porém mantinha febre persistente. Realizado cultura de aspirado traqueal, que evidenciou presença de *Aspergillus fumigatus*, sendo iniciado Voriconazol. Paciente apresentou boa resposta clínica e laboratorial ao tratamento e recebeu alta após vinte e cinco dias de internação. Fez uso domiciliar de Voriconazol, por seis semanas de tratamento antifúngico e mantém acompanhamento médico ambulatorial evoluindo sem sequelas respiratórias. **Discussão:** Diante da atual pandemia da COVID-19 ponderou-se importante divulgar esse relato, tendo em vista a associação de duas complicações de alta morbidade em pacientes onco-hematológicos, além da evolução favorável desse paciente. Apresentou-se um caso que associava fatores de risco para gravidade da COVID-19: ser idoso, em que se considera o fenômeno de imunossenescência; e ser portador de Síndrome Mielodisplásica, cujo distúrbio resulta em graves citopenias. No caso descrito, o paciente apresentou ainda infecção pulmonar bacteriana secundária e Aspergilose Invasiva e, mesmo assim, evoluiu clinicamente bem. Destaca-se que o paciente não apresentava sintomas gripais à admissão, mostrando a relevância de se empregar testes diagnósticos (PCR e imagem) em situações com potencial de complicações, como na Neutropenia Febril. Sabe-se ainda que a Aspergilose Invasiva é uma das maiores causas



de morbidade e mortalidade em pacientes imunossuprimidos. Neste caso, acredita-se que a alta suspeição de infecção fúngica e a rápida implementação do arsenal diagnóstico e terapêutico disponíveis possam ter contribuído para evolução favorável da COVID-19 e suas complicações em um paciente com Mielodisplasia. **Conclusão:** Os cuidados intensivos e diagnóstico precoce são fundamentais para proporcionar um desfecho favorável às inúmeras complicações clínicas das doenças hematológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.935>

934

RELATO DE CASO: PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM PACIENTE PEDIÁTRICO

B.A.A. Cardoso, J.R. Rubim, P.M.B. Sampaio,
R.G.R. Andrade

Universidade Vale do Rio Doce, Governador
Valadares, MG, Brasil



Introdução: A púrpura trombocitopênica imunológica secundária (PTI) é uma doença hematológica que se caracteriza pela produção de autoanticorpos dirigidos contra proteínas da membrana plaquetária imunomediada com uma causa subjacente, podendo ser desencadeada por uma infecção viral, como o SARS-CoV-2. **Relato de caso:** Paciente, M.A, sexo masculino, 7 anos de idade, acompanhado da mãe com história de resfriado 30 dias anteriores à admissão com melhora do quadro. Relata um episódio de febre, petéquias disseminadas e equimoses de rápida evolução. Ao exame físico, paciente em bom estado geral, afebril, sem sangramentos ativos, petéquias disseminadas em maior número em membros inferiores. Exames solicitados evidenciaram hemograma com bicitopenia (neutropenia e plaquetopenia), coagulograma sem alterações e proteína C-reativa negativa. Pela bicitopenia, indicado mielograma que demonstrou medula normocelular, com aumento do número de megacariócitos com núcleos pouco lobulados e tamanho inferior a normalidade (micromegacariócitos), ausência de blastos ou parasitas. Sorologia para COVID-19 IgM negativo e IgG positivo. Apesar da bicitopenia, paciente teve o diagnóstico e tratamento compatíveis com púrpura trombocitopênica imune. Iniciado tratamento com prednisona (2 mg/kg) com boa resposta. Paciente recebe alta após 6 dias de internação, em uso de corticoide e acompanhamento da hematologia infantil. **Discussão:** A púrpura trombocitopênica Imunológica aguda, tem maior incidência na infância, de curso limitado e pouco recorrente, quase sempre precedida de infecção viral. O quadro clínico da PTI na maior parte dos casos consiste em sangramento cutâneo e também mucoso, com petéquias e equimoses, sangramento em trato urinário e gastrointestinal, além de trombocitopenia ao hemograma. O tratamento com corticoide deve ser instituído após realização de mielograma, além de afastar a possibilidade de leucemia linfóide aguda. **Conclusão:** O presente relato de caso é de suma importância para propedêutica dos casos de PTI na infância frente ao cenário pandêmico de COVID-19.