

INFECÇÃO POR SACCHAROMYCES CEREVIDAE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: UM RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: As leveduras *Saccharomyces cerevisiae* são conhecidas por participar da panificação e produção de vinhos e raramente associadas a infecções. Quando presentes, acometem principalmente pacientes com internação prévia em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e imunossuprimidos, ganhando destaque recentemente como patógeno oportunista associado ao uso de antibióticos de largo espectro, cateteres intravasculares e probióticos.

RELATO DE CASO: D.L.S, masculino, 3 anos, portador de cardiopatia congênita cianótica (comunicação interventricular e atresia pulmonar), associado a síndrome alcoólica fetal e desnutrição crônica. Paciente realizou cirurgias prévias de Blalock-Taussig, evoluindo no pós operatório com necessidade de intubação orotraqueal, internamento em UTI e uso de antibioticoterapia de largo espectro. Após alta da UTI, em uso de Nutrição Parenteral Total (NPT) por disfunção de gastrostomia prévia, evoluiu com picos febris isolados, anemia e plaquetopenia e aumento de proteína C reativa. Iniciado terapia com fluconazol empírico, sem resposta laboratorial, trocado para micafungina. Os resultados de duas hemoculturas realizadas antes do antifúngico foram positivas para *Saccharomyces cerevisiae*, com então substituição para anfotericina b lipossomal, apresentando melhora clínica e hematológica após medicação, com resultados de hemoculturas 24 horas após início do tratamento negativas.

DISCUSSÃO: Foi abordado um caso de infecção de corrente sanguínea por *Saccharomyces cerevisiae* em paciente pediátrico crítico com internação prévia em UTI, sem uso de probiótico, descrevendo os principais fatores de risco associados e possibilidades terapêuticas.

CONCLUSÃO: Infecções fúngicas por *Saccharomyces cerevisiae* são incomuns e quando presentes comumente estão associadas a pacientes imunossuprimidos, internações em UTI, uso de cateter venoso central, antibióticos de largo espectro e NPT, e até uso de probiótico *Saccharomyces boulardii* em internação hospitalar (não consta no caso apresentado). Apesar de amplo acometimento, há pouca descrição na literatura, principalmente pediátrica. O tratamento em adultos apresenta estudos referindo benefícios com o uso de fluconazol, voriconazol, flucitosina, anfotericina b e associação de anfotericina b com fluconazol.

REFERÊNCIAS:

1. SILVA, Felipe Henriques Alves; PAÇO, Fernando Ribeiro; REIS, Eduardo; AMARAL, Vinicius Infecção por *Saccharomyces cerevisiae* – uma infecção atípica em UTI. Disponível na: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/Z5yhcmbvQDf4B6cr8TSqNLH/?lang=pt&format=pdf>
2. OKUHARA, Rafael de Holanda; AYUB, Eloisa Basile S.; KATAGUIRI Andre; CARDOSO, Mateus Etori; SILVA, Luisa Paulino; VERONESE, Frederico M.; MARTINS, Marcella P.; LEITE, Olavo H. Munhoz; UIP, David E. Infecção De Corrente Sanguínea Por *Saccharomyces Cerevisiae*: Relato De Caso.

Disponível na: <https://www.bjid.org.br/en-infeccao-de-corrente-sanguinea-por-articulo-S1413867020305833>

3. ROMANIO, Mariá Ribas; CORAINE, Ligia Augusto; MAIELOB, Vinicius Pignoti; ABRAMCZYC, Marcelo Luiz; SOUZA, Renato Lopes; OLIVEIRA, Nilton Ferraro. Fungemia Por *Saccharomyces Cerevisiae* Em Paciente Pediátrico Após Tratamento Com Probiótico. Disponível na: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/c4npStm6Y5WgMRpsRd7zX9f/?format=pdf&lang=pt>
4. FERREIRA, Fábio Santos; MELHEM, Marcia de S. Carvalho. Caracterização de leveduras isoladas da corrente sanguínea em pacientes atendidos em hospitais públicos do município de Salvador, Bahia, Brasil / Fábio Santos Ferreira. – 2016. Disponível na: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2016/ses-34223/ses-34223-6347.pdf>
5. NAFRÍA, Noelia González; ROBLES, Laura Redondo; LEZAMA, Lúdia Binela Lara . *Saccharomyces cerevisiae* infection in an immunocompetent host. *Med Clin (Barc)*. 2019 Feb 1;152(3):122-123. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2018.05.016. Epub 2018 Jul 3. PMID: 29980287.

PALAVRAS-CHAVE: Anfotericina b. Antibacterianos. *Saccharomyces*.