PRIMEIRO RELATO DE CASO DE INFECÇÃO BRONCOPULMONAR POR LOPHOMONAS SPP. EM URUGUAIANA

Filipe Blum de Vasconcelos [1]

Fabio Figueiró Tavares [2]

Vanessa Bley Ribeiro [3]

Gabriel Gollino [4]

Débora Alves Nunes Mário [5]

Luciana De Souza Nunes [6]

Resumo:

Lophomonas spp. é um protozoário multiflagelado, descrito como comensal no trato digestório de baratas e cupins. Embora seja um patógeno humano incomum, tem sido identificado como agente etiológico de infecções broncopulmonares, principalmente associadas a pacientes imunocomprometidos. Este trabalho trata de um relato de caso de infecção broncopulmonar por Lophomonas spp. em paciente morador do extremo oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. MJAE, não tabagista, obesa, hipertensa, diabética e submetida à histerectomia por miomas uterinos em 2009, internou na Santa Casa de Caridade do município de Uruguaiana em maio de 2017 com queixa de tosse produtiva com escarro mucoide e hemoptise há três meses. Evoluiu com febre vespertina durante uma semana, persistiu com tosse produtiva com escarro mucoide, acompanhada de episódios de raias de sangue no escarro, dor torácica em pontada. A paciente referia inapetência e emagrecimento de 15 kg no período de três meses. Na internação apresentava sinais vitais estáveis e o hemograma apresentou hemoglobina de 12,6 g/dL, contagem total de leucócitos de 21.000 mm3, com quantidade aumentada de eosinófilos (20%). Função renal e hepática normais. Paciente relatou ter encontrado casulos de baratas em meio a suas roupas na casa de alvenaria onde vivia, com água encanada e esgoto tratado. Tomografia computadorizada evidenciou lesões escavadas de paredes espessadas e irregulares distribuídas em ambos os pulmões. O exame de escarro resultou em BAAR negativo, micológico negativo e cultura negativa. Exame parasitológico de fezes foi negativo. Exame direto do lavado brônquico revelou presença de protozoários multiflagelados. A paciente foi tratada com metronidazol 500mg por via oral 3 vezes ao dia durante 7 dias. Em consulta posterior referiu melhora no aspecto do escarro, negou episódios de hemoptise, tosse produtiva ou febre, melhora do apetite e da disposição geral. São raros os casos de pneumonia provocada por Lophomonas spp. registrados no mundo, sendo que a maior incidência é na China. Essa infecção é difícil de diferenciar de outras infecções comuns com sintomas semelhantes, como pneumonia, bronquite ou inflamação, a partir das manifestações clínicas e exames laboratoriais. O índice de mortalidade estimado é acima de 50% devido ao diagnóstico tardio e tratamento inadequado. Desta forma, o diagnóstico precoce e correto é um fator chave para o tratamento da infecção.

Palavras-chave: Lophomonas, infecção broncopulmonar

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

PRIMEIRO RELATO DE CASO DE INFECÇÃO BRONCOPULMONAR POR LOPHOMONAS SPP. EM URUGUAIANA

[1] Aluno de graduação. fblumdevasconcelos@gmail.com. Autor principal

[2] Docente. fabioft2017@gmail.com. Co-autor

[3] Docente. vanessaribeiro@unipampa.edu.br. Co-autor

[4] Aluno de pós-graduação. ggollino@gmail.com. Co-autor

[5] Docente. deboramario@unipampa.edu.br. Co-autor

[6] Docente. luciananunes@unipampa.edu.br. Orientador

PRIMEIRO RELATO DE CASO DE INFECÇÃO BRONCOPULMONAR POR *Lophomonas spp.* EM URUGUAIANA

Lophomonas spp. é um protozoário multiflagelado, descrito como comensal no trato digestório de baratas e cupins. Embora seja um patógeno humano incomum, tem sido identificado como agente etiológico de infecções broncopulmonares, principalmente associadas a pacientes imunocomprometidos. Este trabalho trata de um relato de caso de infecção broncopulmonar por *Lophomonas* spp. em paciente morador do extremo oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. MJAE, não tabagista, obesa, hipertensa, diabética e submetida à histerectomia por miomas uterinos em 2009, internou na Santa Casa de Caridade do município de Uruguaiana em maio de 2017 com queixa de tosse produtiva com escarro mucoide e hemoptise há três meses. Evoluiu com febre vespertina durante uma semana, persistiu com tosse produtiva com escarro mucoide, acompanhada de episódios de raias de sangue no escarro, dor torácica em pontada. A paciente referia inapetência e emagrecimento de 15 kg no período de três meses. Na internação apresentava sinais vitais estáveis e o hemograma apresentou hemoglobina de 12,6 g/dL, contagem total de leucócitos de 21.000 mm^3, com quantidade aumentada de eosinófilos (20%). Função renal e hepática normais. Paciente relatou ter encontrado casulos de baratas em meio a suas roupas na casa de alvenaria onde vivia, com água encanada e esgoto tratado. Tomografia computadorizada evidenciou lesões escavadas de paredes espessadas e irregulares distribuídas em ambos os pulmões. O exame de escarro resultou em BAAR negativo, micológico negativo e cultura negativa. Exame parasitológico de fezes foi negativo. Exame direto do lavado brônquico revelou presença de protozoários multiflagelados. A paciente foi tratada com metronidazol 500mg por via oral 3 vezes ao dia durante 7 dias. Em consulta posterior referiu melhora no aspecto do escarro, negou episódios de hemoptise, tosse produtiva ou febre, melhora do apetite e da disposição geral. São raros os casos de pneumonia provocada por *Lophomonas* spp. registrados no mundo, sendo que a maior incidência é na China. Essa infecção é difícil de diferenciar de outras infecções comuns com sintomas semelhantes, como pneumonia, bronquite ou inflamação, a partir das manifestações clínicas e exames laboratoriais. O índice de mortalidade estimado é acima de 50% devido ao diagnóstico tardio e tratamento inadequado. Desta forma, o diagnóstico precoce e correto é um fator chave para o tratamento da infecção.