

MUCORMICOSE PULMONAR EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADO: UM RELATO DE CASO

Mariana Sommer Buchorn¹, Gabrielli Menezes², Luiza Noal Brondani¹, Carlos Jesus Pereira Haygert¹, Ângelo Ferrari da Silva¹, Caroline Vaucher Rodrigues¹, Eduardo Mombach Mota¹, Gabriel Piovesal Batistini¹, Mariana Manica Tamiozzo¹, Otávio Hoss Benetti¹, Raquel Cezimbra Friedrich¹.

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)¹, Universidade Franciscana (UFN)²

INTRODUÇÃO:

A mucormicose é uma infecção fúngica invasiva rara causada por agentes etiológicos da ordem Mucorales, de instalação insidiosa e de taxa de mortalidade entre 40 e 90% nas formas disseminada, gastrointestinal e pulmonar. Os principais fatores de risco incluem diabetes mellitus, neoplasias hematológicas e transplantes sólidos. O atraso no diagnóstico está diretamente associado a piora do prognóstico, sendo mandatório o estudo de exames de imagem para detecção da lesão precoce, documentação de sua extensão e planejamento terapêutico adequado.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente masculino, de 67 anos, com histórico de Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, doença renal crônica estágio V e transplante renal prévio, em imunossupressão; admitido por hiperglicemia severa, sem critérios para cetoacidose diabética. Durante a internação, apresentou dor pleurítica em hemitórax esquerdo e tosse seca progressiva. Radiografia de tórax inicial demonstrou cavitação em lobo superior do pulmão esquerdo (LSE) e subsequente tomografia computadorizada (TC) de tórax evidenciou lesão escavada na topografia do LSE (5,8x5,7cm), associada a esparfos nódulos pulmonares bilaterais, levantando suspeita de processo infeccioso, abscesso pulmonar, tuberculose e infecção fúngica. Iniciada antibioticoterapia empírica. TC de controle após 10 dias não demonstrou alterações significativas, atestando estabilidade da lesão cavitária, contendo múltiplas septações espessas de permeio. Realizada lobectomia superior esquerda, foi iniciado uso de Anfotericina B lipídica. Cultura sugestiva de mucormicose. Paciente evoluiu com sepse, piora hemodinâmica progressiva e óbito no 25º dia de internação.

DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

A radiografia e a TC de tórax são os exames de imagem de escolha à suspeita de mucormicose pulmonar. Na radiografia, consolidação segmentar ou lobar é o achado mais prevalente. Já na TC, os sinais sugestivos incluem opacidade em vidro fosco periarterial, presença de múltiplos nódulos ou massas pulmonares, derrame pleural, sinal do halo e sinal do halo invertido, que corresponde a uma opacidade central em vidro fosco com consolidação granulomatosa ao redor formando um anel e é mais específico para mucormicose em relação à aspergilose invasiva. Ademais, é possível encontrar cavitações associadas, resultantes da angioinvasão característica da patologia, que leva à trombose e necrose dos tecidos, como no caso descrito. Apesar de serem considerados sinais inespecíficos, estes achados orientam a terapia antifúngica empírica precoce, a indicação cirúrgica, e a realização de cultura e análise histopatológica, fundamentais para a confirmação diagnóstica.

Diante da hipótese de infecção pulmonar em pacientes pertencentes ao grupo de risco para mucormicose, é imprescindível a associação entre a apresentação clínica e o reconhecimento dos sinais radiológicos apresentados para que o diagnóstico seja precoce, otimizando o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS:

- AGRAWAL, R. et al. Pulmonary Mucormycosis: Risk Factors, Radiologic Findings, and Pathologic Correlation. *RadioGraphics*, v. 40, n. 3, p. 656–666, maio 2020.
- CORNELY, O. A. et al. Global guideline for the diagnosis and management of mucormycosis: an initiative of the European Confederation of Medical Mycology in cooperation with the Mycoses Study Group Education and Research Consortium. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8559573/>>.
- KHANNA, M. et al. Risk of Mucormycosis in Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Cureus*, v. 13, n. 10, 16 out. 2021.
- KONTOTIANNIS, D. P. et al. Mucormycosis. *The New England Journal of Medicine*, v. 394, n. 7, p. 684–698, 11 fev. 2026.
- REID, G. et al. Mucormycosis. *Seminars in respiratory and critical care medicine*. Thieme Medical Publishers, v. 41, n. 1, p. 099–114, 30 jan. 2020.