

ZIGOMICOSE EM PACIENTE NA UTI DO FCECON: RELATO DE CASO

Harielle da Silva de Andrade Cavalcante¹; Eduardo Jorge Sant Ana Honorato¹; Simone Gaynett¹; Raphael Carvalho e Silva¹; Lia Mizobe Ono¹; Odir de Souza Cardoso Filho¹; Lioney Nobre Cabral¹; Rubem Mello Neto¹; Erica da Silva Carvalho².

¹: Acadêmica de Odontologia da Universidade Nilton Lins (hari_cavalcante@hotmail.com) ²: Cirurgiã Dentista, Professora da Universidade do Estado do Amazonas (carvalhouea@gmail.com).

Introdução: Introdução: Zigomicose é uma infecção oportunista, fúngica, rara e grave. Se apresenta altamente invasiva e geralmente acomete pacientes imunossuprimidos. Na parte clínica, frequentemente, se apresenta como Mucormicose Rinocerebral, que pode ou não ter envolvimento pulmonar. Também podem se manifestar por comprometimento cutâneo primário localizado ou generalizado, disseminado e gastrointestinal. **Objetivos:** Relatar o caso de maneira a enfatizar a necessidade da percepção clínica odontológica e do tratamento de alterações bucais em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do FCECON. **Métodos:** Busca de prontuário com descrição das condições sistêmicas do paciente, exame clínico para verificação de condições bucais do paciente, remoção de massa identificada em palato duro indo até início de garganta prejudicando a respiração do paciente e exame histopatológico realizado na UEA. **Resultados:** Paciente, A.L.M., 63 anos, indígena, internado na UTI em tratamento de Adenocarcinoma de Sigmóide, em Exenteração Pelvica. Ao exame clínico, identificou-se que o mesmo apresentava dificuldade respiratória, feito o exame físico intra oral do paciente, percebeu-se que a dificuldade respiratória era resultado de um material identificado em palato mole e início de faringe do paciente. Optou-se por fazer a remoção do material que apresentou parte enegrecida e dura, em suas extremidades um tecido mais mole e purulento com aspecto de infecção. Após a remoção, notou-se sangramento em alguns pontos e melhora extrema na condição respiratória do paciente. Foi realizada a limpeza intra oral do paciente, irrigação e aspiração, com soro fisiológico e clorexidina, seguida de laserterapia na região onde se encontrou o material pois formaram se lesões sangrantes e feita aplicação de nistatina devido a candidose em língua em orabase e bepantol para hidratação labial. Paciente com boa melhora da condição bucal e respiratória, porém o mesmo veio a óbito 10 dias depois, devido doença de base. No exame histopatológico do tecido retirado foi diagnosticado a Zigomicose. **Considerações finais:** É notável a necessidade do Cirurgião Dentista em âmbito hospitalar, tendo em vista que muitas doenças pulmonares podem ser evitadas com um bom cuidado bucal e levando em consideração, também, o elevado número de disseminações infecciosas ocasionadas pela ausência de cuidados bucais.

Descritores:

REFERÊNCIAS

- SEVERO, Cecília Bittencourt; GUAZZELLI, Luciana Silva and SEVERO, Luiz Carlos. Capítulo 7 - Zigomicose. J. bras. Pneumol. 2010, vol.36, n.1, pp.134-141.
- RAYMUNDO, Igor Teixeira et al. Rhino-orbito-cerebral mucormycosis. Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.). 2009, vol.75, n.4, pp.619-619.
- Freifeld AG, Iwen PC. Zygomycosis. Semin Respir Crit Care Med. 2004 Apr;25(2):221-31.
- Chayakulkeeree M1, Ghannoum MA, Perfect JR. Zygomycosis: the re-emerging fungal infection. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2006 Apr;25(4):215-29.
- Mantadakis E1, Samonis G. Clinical presentation of zygomycosis. Clin Microbiol Infect. 2009 Oct;15 Suppl 5:15-20.