

DIAGNÓSTICO DE ASPERGILOSE INVASIVA (AI) SEGUNDO OS CRITÉRIOS DA ORGANIZAÇÃO EUROPÉIA DE PESQUISA E DE TRATAMENTO DO CÂNCER (EORTC)

FELIPE LAHUSKI SCHNEIDER; JULIANE FERNANDES MONKS; MARIA ANGÉLICA PIRES FERREIRA; LEILA BELTRAMI MOREIRA

Introdução: Em 2002, a EORTC estabeleceu critérios diagnósticos de infecção fúngica invasiva para uso em pesquisa clínica. Entretanto, o consenso também tem sido utilizado como ferramenta auxiliar no diagnóstico de AI na prática clínica. A revisão do consenso, publicada em 2008, restringiu alguns critérios clínicos e adicionou outros fatores. Objetivo: Avaliar as diferenças observadas nas categorias ausentes, possíveis, prováveis e provadas de AI, conforme os critérios da EORTC de 2002 e de 2008. Métodos: Estudo de coorte, prospectivo, de julho/2008 a dezembro/2009, avaliando-se prontuários de pacientes internados na unidade de ambiente protegido do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com neutropenia e suspeita de AI, conforme os critérios da EORTC-2002 ou 2008. Resultados: Foram avaliadas 175 internações (homens: 62,9%, idade:  $35,8 \pm 17,5$  anos, diagnóstico de leucemia mielóide aguda: 48%). Pela EORTC-2008,

### 30ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

AI foi ausente em 131 pacientes, possível em 34, provável em 6 e provada em 4. Pela EORTC-2002, AI foi ausente em 101 pacientes (destes, 8 classificados como possível no EORTC-2008), possível em 65 (destes 38 como ausentes e 1 como provável no EORTC-2008), provável em 5 e provada em 4. Conclusões: Não houve diferença significativa na taxa de diagnóstico de AI provada e provável ao comparar o consenso revisado com o de 2002. Porém, observou-se redução significativa de 47,7% nos casos de AI possível ( $p < 0,05$ ), com  $\chi^2 = 6,55$ , sugerindo uma provável diminuição do uso empírico de antifúngicos e exposição do paciente a agentes potencialmente tóxicos, já que não há indícios de infecção.