
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

USO DA ANFOTERICINA B TÓPICA ATRAVÉS DA FIBROBRONCOSCOPIA NO MANEJO DA HEMOPTISE POR ASPEGILOMA REFRAATÓRIO A MÚLTIPLOS TRATAMENTOS: RELATO DE CASO

ROGER PIRATH RODRIGUES; MARCELO B GAZZANA, PIERANGELO T BAGLIO, FÁBIO M SVARTMAN, RICARDO ALBANEZE, DENISE ROSSATO, HUGO G OLIVEIRA, RONALDO D COSTA, ROGÉRIO G XAVIER

Introdução / Objetivos: O aspergiloma ou bola fúngica é uma entidade que costuma acometer pacientes com seqüelas no parênquima pulmonar, principalmente em decorrência da tuberculose que pode evoluir desfavoravelmente, sobretudo por hemoptise maciça. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de aspergiloma com hemoptise refratária tratado com anfotericina tópica através da fibrobroncoscopia (FBS). **Materiais / Métodos:** Delineamento: relato de caso. Revisão da literatura através do MEDLINE com unitermos: aspergillus, bronchoscopy, anphotericin. **Resultados:** Paciente masculino, 34 anos, branco. Dois episódios de TB no passado. Fez quadro de hemoptise volumosa ameaçadora à vida que, após FBS com cateter bloqueador e embolização sem sucesso, foi submetido a lobectomia SE. Houve PCR no transoperatório e longo tempo de internação em UTI. Após alta, apresentou outros 3 episódios de hemoptise em que embolização, cateter bloqueador com FBS e radioterapia não foram efetivos. Negou-se a novo procedimento cirúrgico. Retonou com episódios de hemoptise diária sem repercussão hemodinâmica. TC tórax com 2 cavidades em LSD com presença de bola fúngica. Pesquisa fungos no escarro positiva para *Aspergillus fumigatus*. Foi submetido a tratamento com anfotericina 50 mg em 20 ml de SG5%, instilada por FBS com cateter protegido em LSD (por 20 min). Após a localização e entrada na cavidade com FBS pediátrico foi introduzido o FBS adulto com o intuito de instilar o antifúngico. O procedimento foi repetido por até 12 sessões, sem prejuízos locais ou à função renal do paciente. Recebeu alta sem hemoptise. **Conclusões:** A anfotericina B tópica administrada via fibrobroncoscopia pode ser uma alternativa segura e eficaz no manejo de pacientes com aspergiloma refratário ao tratamento convencional.