

## Evolução clínica e laboratorial de pacientes em tratamento para aspergilose pulmonar crônica.

Clinical and laboratory evolution of patients undergoing treatment for chronic pulmonary aspergillosis.

Diogo Melo Mendo<sup>1</sup>, Sarah Flores Serpa<sup>1</sup>, Alexandre Albuquerque Bertucci<sup>1</sup>, Eliana da Costa Alvarenga de Brito<sup>1</sup>, Cláudia Elizabeth Volpe Chaves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

\*Autor correspondente:  
Nome, Instituição - SIGLA.  
E-mail do autor:  
diogo.mendo@ufms.br

Palavras-chave:  
Aspergilose.  
Aspergilose pulmonar crônica.  
Tuberculose.  
Hemoptise.

Keywords:  
*Aspergillosis.*  
*Chronic pulmonary aspergillosis.*  
*Tuberculosis.*  
*Hemoptysis.*

**Introdução:** A aspergilose pulmonar crônica (APC) é uma doença pulmonar lenta e progressiva causada por *Aspergillus* spp., que se desenvolve em uma cavidade preexistente de pacientes com doença respiratória crônica, sendo a tuberculose pulmonar (TBP) seu principal fator predisponente. A APC pode evoluir com graves complicações e óbito e são poucos os estudos sobre evolução clínica da APC, tanto no Brasil como no mundo. **Objetivo:** Avaliar a evolução clínica e laboratorial de pacientes com APC em tratamento. **Pacientes e métodos:** Estudo epidemiológico, observacional, longitudinal, analítico, em pacientes com APC atendidos consecutivamente no ambulatório do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP). Foram incluídos pacientes com diagnóstico de APC confirmado, provável ou possível conforme critérios modificados de Denning et al., (2018) atendidos entre janeiro de 2016 a dezembro de 2023. Foi realizado levantamento das variáveis de interesse de um banco de dados prospectivo e análise dos dados de evolução clínica e laboratorial dos pacientes. Para avaliação foram considerados a) Evolução clínica e laboratorial favorável: melhora dos sintomas respiratórios, hemoptise, febre e ganho de peso e negatização dos exames microbiológicos; b) Evolução favorável com sinal de alerta: mesmos critérios do item a, porém com persistência de hemoptise; c) Evolução não favorável: sem melhora dos critérios do item a, ou piora dos sintomas. **Resultados:** Foram avaliados 14 pacientes com APC. A maioria era do sexo masculino (85,7%), a mediana de idade foi de 48 [mínimo 31; máximo 67] anos, a maior parte com menos de 50 anos e não brancos. A doença pulmonar de prévia mais frequente foi a TB (92,9%), com uma mediana de tempo de exposição entre o primeiro episódio de TB e o diagnóstico de APC de 14 [mínimo 0; máximo 45] anos. Os sintomas mais frequentes foram tosse (92,3%), expectoração (69,2%) e febre (62%). Hemoptise e hemoptoico estiveram presentes em 53,8% dos casos. A principal forma de apresentação de APC foi a aspergilose pulmonar cavitária crônica (78,6%). Todos os 14 pacientes foram tratados com itraconazol via oral, na dose de 400mg/dia. Dos 14 pacientes, 11 (78,6%) apresentaram evolução clínica e laboratorial favorável, dois (14,3%) apresentaram evolução favorável com sinal de alerta, (presença de hemoptise) e um paciente apresentou evolução não favorável. **Conclusão:** Pacientes com APC apresentam evolução clínica favorável com a introdução do tratamento, porém, mesmo com o tratamento adequado, podem evoluir com presença de sinais de alerta ou mesmo não responder ao tratamento. Hemoptise, um quadro clínico potencialmente fatal, foi observado em mais da metade dos pacientes antes do tratamento e em dois pacientes durante o tratamento. Um paciente necessitou embolização arterial, um procedimento hemodinâmico invasivo, para a contenção do sangramento. Espera-se que o estudo de evolução clínica e laboratorial de APC e o acompanhamento laboratorial, possam contribuir com novos conhecimentos e a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Além disso, nossos dados contribuirão para a instituição de um protocolo institucional para o manejo de pacientes com APC.