

Mucormicose: Relato de caso



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

Oliveira, R.L.¹, Patrocínio, V.H.¹, Nascimento, P.P.¹, Pelissaro, G.S.², Gaetti-Jardim, E.C.³, Mendonça, J.C.⁴.

¹Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde com atenção ao paciente crítico, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

²Cirurgião Buco-Maxilo-Facial do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”- HUMAP/EBSERH-UFMS.

³Professora Adjunta das disciplinas de CTBMF I e II da Faculdade de Odontologia da UFMS. ⁴Professor Associado das disciplinas de CTBMF I e II da Faculdade de Odontologia da UFMS. Coordenador e chefe do Serviço de Residência em CTBMF do Hospital Universitário “Maria Aparecida Pedrossian”- HUMAP/EBSERH-UFMS.

*Autor
correspondente:
Renata Lanzoni de
Oliveira,
Universidade
Federal de Mato
Grosso do Sul -
UFMS.
E-mail do autor:
re_lanzoni@hotmail.com.

Introdução: Mucormicose ou zigomicose é uma infecção oportunista grave, rara, invasiva e de rápida evolução, causada por fungos da ordem Mucorales, afetando principalmente indivíduos imunossuprimidos. Apresentam manifestações clínicas variáveis. Em fases mais tardias, a lesão necrótica nasal ou sobre a mucosa oral é o sinal mais frequente. **Objetivo:** Apresentar um caso de mucormicose evidenciando a importância do correto diagnóstico e tratamento precoce. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 50 anos, portadora de diabetes tipo 2, procurou o serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial do hospital Maria Aparecida Pedrossian Humap/Ebserh com queixa de dor na região esquerda da maxila. Ao exame clínico intra-oral observou-se presença de várias fístulas gengivais com exsudato purulento na região anteroposterior da maxila esquerda e mobilidade dentária dos elementos 21,22,23,24,25 e 26. Diante do quadro solicitou-se tomografia computadorizada (TC) de crânio e realizou-se biópsia incisiva da região. Os resultados firmaram o diagnóstico de mucormicose. A paciente foi submetida à cirurgia de hemimaxilectomia esquerda sob anestesia geral, com intubação nasoendotraqueal. Após o processo de reparo da ferida cirúrgica (45 dias), a paciente foi reabilitada com uma prótese parcial removível obturadora com o objetivo de restabelecer a função e a estética. **Resultado:** O tratamento cirúrgico é o mais indicado frente ao diagnóstico da zigomicose. Com a remoção do tecido ósseo necrótico resultou-se em um defeito ósseo na maxila, ocorrendo comunicação oro-naso-sino-etmoidal com posterior reabilitação protética. **Conclusão:** Na mucormicose, o diagnóstico precoce e abordagem cirúrgica são indispensáveis, associados à boa evolução no tratamento e reabilitação protética.

Palavras-chave: Paciente diabético. Mucormicose. Tratamento.