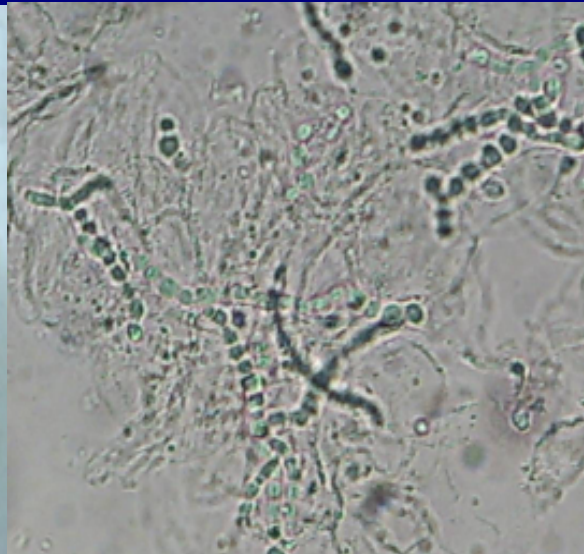
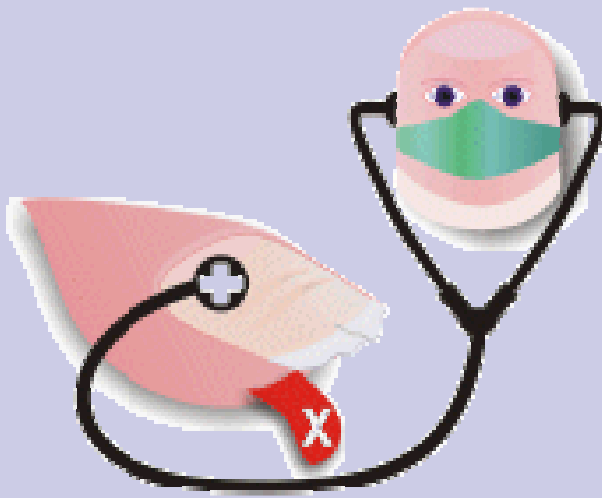


Aspectos clínicos e laboratoriais das onicomioses em pacientes HIV-positivos, com referência à susceptibilidade de *Candida* spp aos antifúngicos.



INTRODUÇÃO

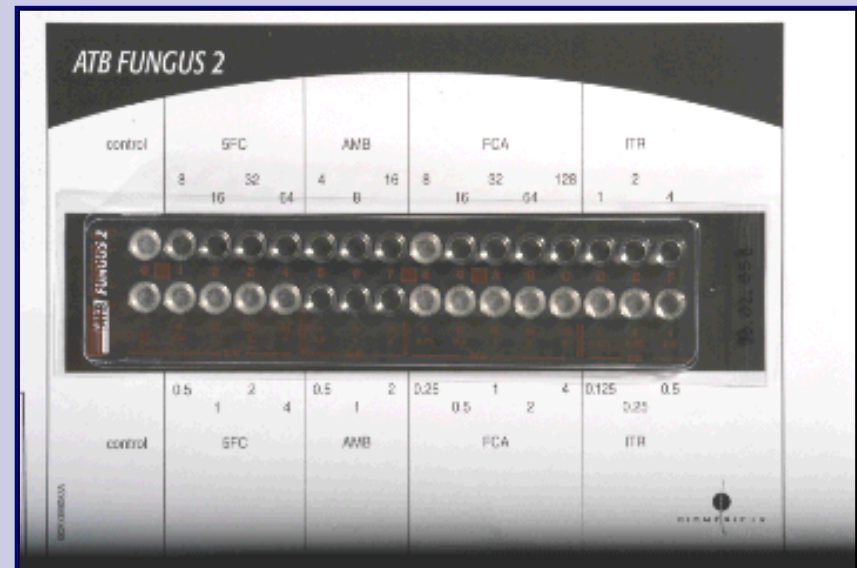
- Onicomicoses afetam freqüentemente imunocomprometidos.
- Leveduras, dermatófitos e fungos filamentosos não-dermatófitos (FFND) podem provocar hiperqueratose latero-distal, descolamento ungueal na proximidade da cutícula, distrofia, paroníquia e leuconíquia.
- Resistência às drogas entre leveduras é problema crescente, pois *Candida não-albicans* são menos susceptíveis aos azólicos, dificultando o tratamento.



Descrevemos aspectos clínicos e laboratoriais das onicomicoses e a susceptibilidade antifúngica "in vitro" da *Candida* spp isoladas em unhas de HIV-positivos em Recife-PE.

METODOLOGIA

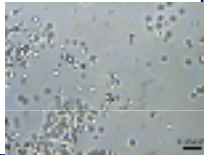
Os fragmentos ungueais foram retirados com cureta estéril e submetidos a exame direto (ED) com KOH 30% e cultura em Sabouraud e Mycosel®. Leveduras foram identificadas por CHROMagar *Candida*®, microcultivo e testes bioquímicos. O ATB® FUNGUS 2 (Biomérieux®) foi utilizado para testar sensibilidade aos antifúngicos.



ISOLAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS FILAMENTOSOS

• *EXAME DIRETO*

- KOH (20%)
- 30 min
- x 400



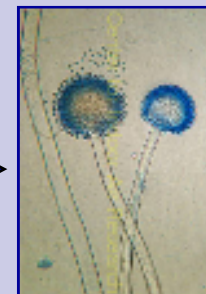
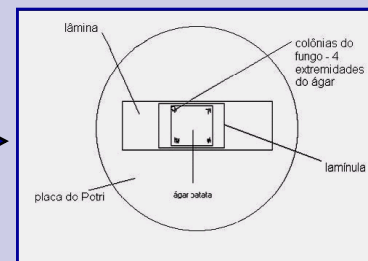
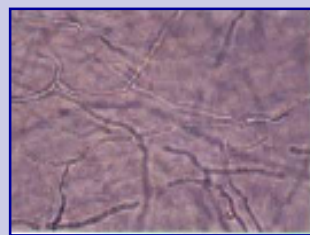
• *CULTURA MICOLÓGICA*

- Sabouraud/cloranfenicol (inibir bactérias)
- Mycosel® (inibe fungos anemófilos)
- T. A = 28°C±1°C / 15 dias



• *IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS FILAMENTOSOS*

- Microcultivo em lâmina
- Agar batata (produção de macro e microconídios, pigmento)



IDENTIFICAÇÃO DE LEVEDURAS

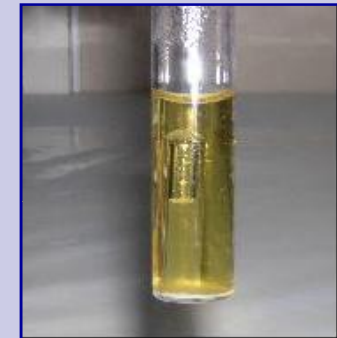
Métodos clássicos

Aspecto da colônia em Ágar Sabouraud

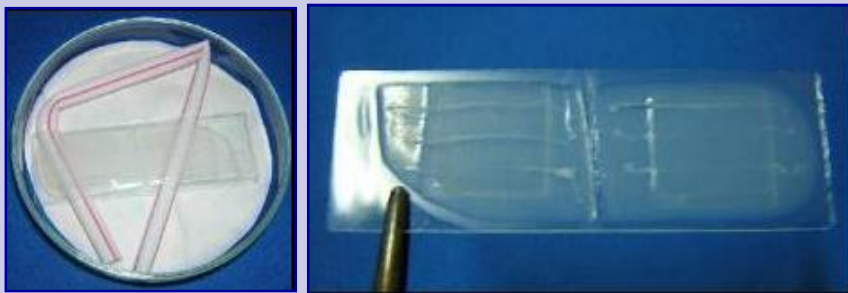


Fermentação de Carboidratos

(A partir de açúcares e baixa tensão de O₂ = etanol + Gás)

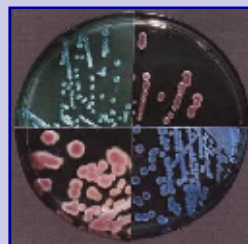


Microcultivo em lâmina



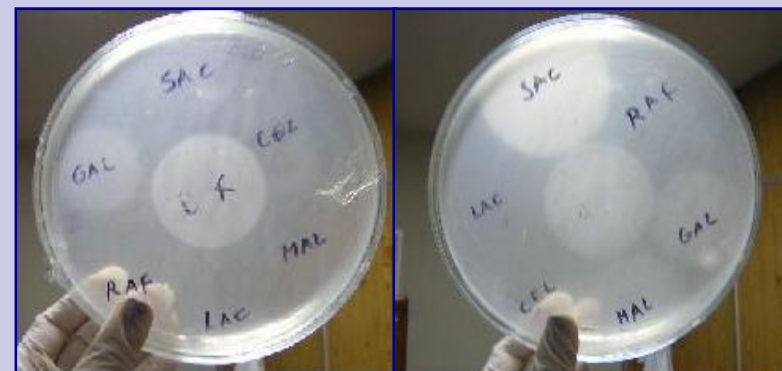
Estímulo da formação de pseudo-hifas em baixa tensão O₂

Meio cromogênico



Assimilação de fontes de C

(Meio basal s/ fonte de C)

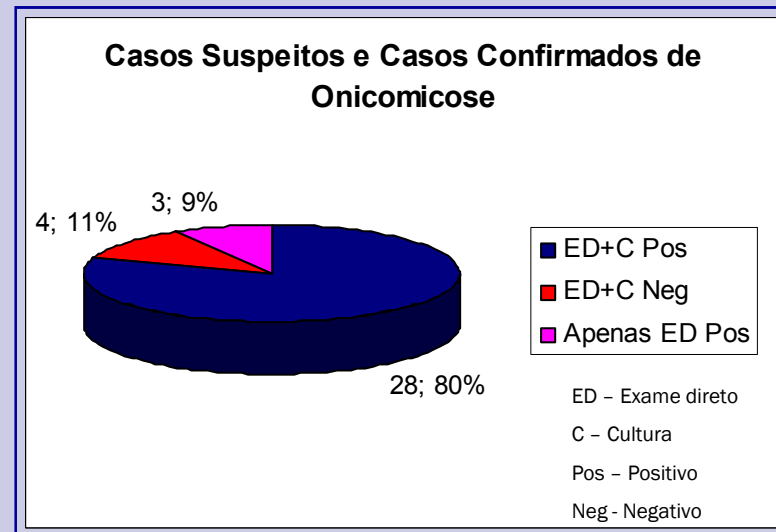
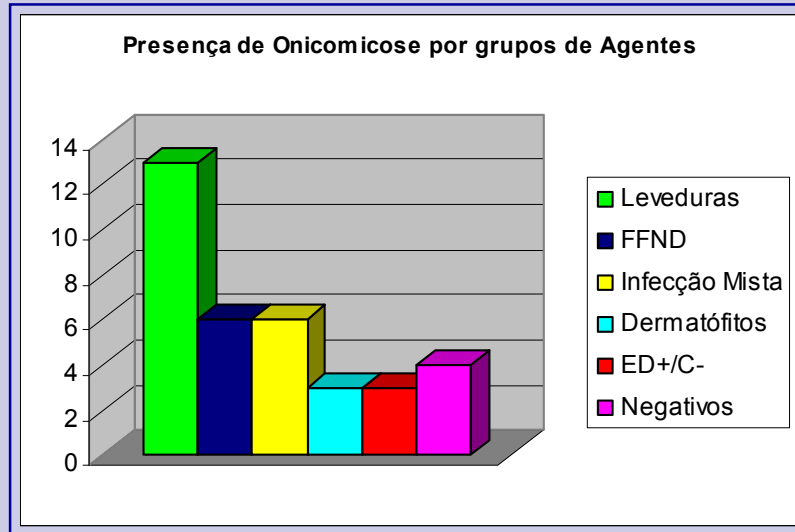


RESULTADOS

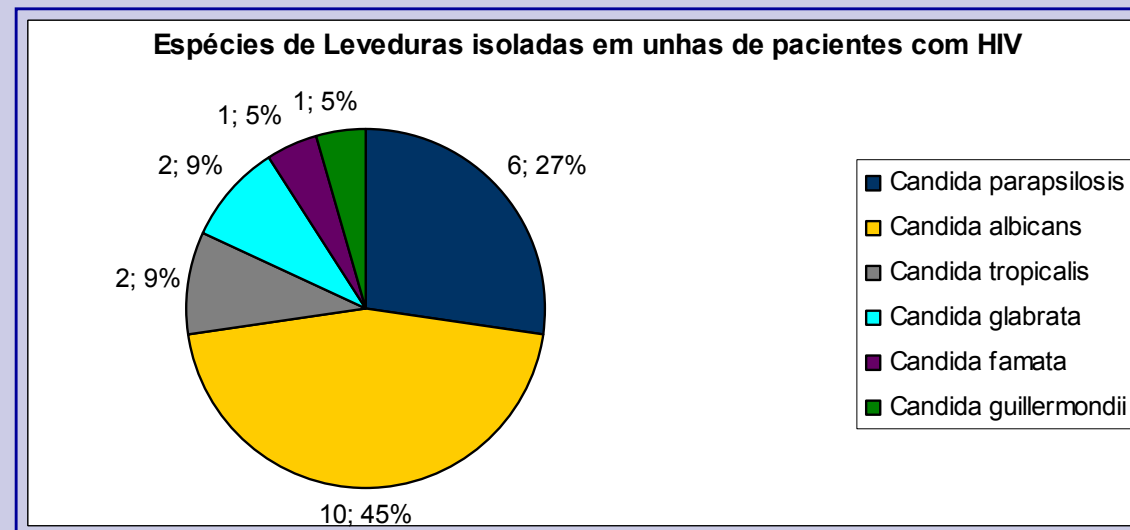
De 35 amostras ungueais de mãos e/ou pés estudadas, 18(51%) pertenciam ao sexo feminino e 17(49%) ao sexo masculino. Predominaram, em unhas dos pés, hiperqueratose latero-distal e em unhas das mãos, distrofia. Encontrou-se leveduras em 13 casos (37%), FFND em 6(18%), infecções mistas em 6(17%) e dermatófitos em 3(8%). O diagnóstico micológico foi confirmado em 28 casos (80%). Em 4 amostras (11%), o ED e a cultura apresentaram-se negativos e em 3 casos (9%) houve presença do fungo apenas em ED.



ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS DAS ONICOMICOSSES EM PACIENTES HIV-POSITIVOS, COM REFERÊNCIA À SUSCEPTIBILIDADE DA *Candida* spp AOS ANTIFÚNGICOS.



Das espécies de *Candida*, 45% foram *C. albicans*, 27% *C. parapsilosis*, 9% *C. tropicalis*, 9% *C. glabrata*, 5% *C. guilliermondii* e 5% *C. famata*. Em 2 casos houve infecção por duas espécies



RESULTADOS

Entre as leveduras, 39% apresentaram resistência a fluconazol, 13% a Itraconazol e 21,7% resistência intermediária a dois azólicos.

<i>Espécies de Candida</i>	<i>N</i>	<i>Fluconazol</i>			<i>Anfotericina</i>			<i>Itraconazol</i>			<i>Flucitosina</i>		
		<i>S</i>	<i>I</i>	<i>R</i>	<i>S</i>	<i>I</i>	<i>R</i>	<i>S</i>	<i>I</i>	<i>R</i>	<i>S</i>	<i>I</i>	<i>R</i>
<i>C. albicans</i>	9	7	-	2	9	-	-	6	1	2	9	-	-
<i>C. tropicalis</i>	2	1	-	1	2	-	-	1	-	1	2	-	-
<i>C. parapsilosis</i>	6	1	3	2	6	-	-	6	-	-	6	-	-
<i>C. famata</i>	1	-	-	1	1	-	-	-	1	-	1	-	-
<i>C. glabrata</i>	2	-	-	2	2	-	-	2	-	-	2	-	-
<i>C. guilliermondii</i>	1	1	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-

CONCLUSÕES

- Estes pacientes utilizaram previamente antifúngicos para tratamento de candidíase oral ou onicomicose recorrente.
- Levedura foi patógeno predominante, seguido em frequência por FFND, infecção mista, passando os dermatófitos a um plano inferior.
- É importante considerar que fungos de baixo potencial patogênico em imunocompetentes podem causar infecção ungueal e promover porta de entrada para infecção disseminada em imunocomprometidos.
- Embora a susceptibilidade da *Candida* spp aos antifúngicos disponíveis seja variável e previsível, nem sempre determinada espécie segue padrão geral.

Neste contexto, os azólicos, que fazem parte do arsenal antifúngico para tratamento das micoses profundas, devem ser utilizados com cautela e quando houver certeza do diagnóstico micológico.



Rossana Sette de Melo Rêgo

NKB Medicina Diagnóstica PE

www.micologia.com.br

rossanasette@micologia.com.br