

Mucormicose associada à COVID-19: um desafio emergente

Dr. Syed Shoeb Ahmad

Consultor oftalmologista,
ISH Hospital, Aligarh, Índia



Mucormicose associada à COVID-19 na Índia

Pacientes com COVID-19 que necessitam de complementação de oxigênio

Higienização e manuseio inadequados

- Água não esterilizada em umidificadores / água não trocada regularmente
- Tubos e máscaras contaminados
- Filtração de ar insatisfatória
- Contaminação de suprimentos de oxigênio

Uso de oxigênio industrial

- Escassez de oxigênio durante a segunda onda levou ao uso de oxigênio industrial
- O oxigênio em si é puro, mas os cilindros industriais não são esterilizados.
- Oxigênio contaminado administrado aos pacientes

Murcomicose: fatores de risco



O principal fator de risco para a mucormicose é o diabetes



Outros fatores de risco são:

- Câncer
- Transplante de células-tronco e órgãos sólidos
- Neutropenia
- Doença renal crônica, tuberculose pulmonar e doença pulmonar obstrutiva crônica
- Uso de corticoide de longo prazo
- Internação prolongada
- Alcoolismo crônico
- Desnutrição
- Uso de drogas injetáveis
- Bebês com baixo peso no nascimento
- Síndrome da imunodeficiência adquirida



Sinais de mucormicose



Rosto

- Edema facial e palpebral
- Descoloração da pele do rosto
- Sensibilidade sobre os seios



Palato

- Descoloração palatal
- Úlcera e necrose palatinas



Olhos

- Prolapso
- Proptose
- Movimentos extraoculares limitados



Nariz

- Conchas nasais com pontos necróticos negros
- Secreção marrom originada do nariz
- Epistaxe



Os sinais de mucormicose costumam reproduzir celulite orbitária

Tratamento médico da mucormicose



Medidas gerais

- Reversão dos fatores de risco subjacentes e melhora da saúde geral do paciente
- Diagnóstico precoce: incentive os pacientes a procurar atendimento precoce para sintomas suspeitos
- Vacinação da COVID-19



Farmacológico - antifúngicos

Amphotericina B¹

- Tratamento padrão
- As formulações lipídicas são superiores às AmB convencionais, porém têm custo maior
- A combinação de LFAMB e posaconazol/caspofungina também pode ser eficaz

Posaconazol^{2,3}

- Não aprovado para o tratamento principal
- Tratamento de recuperação após falha da AmB
- Taxa de sucesso superior a 60%

Isavuconazol⁴

- Novo medicamento antifúngico
- Taxa de eficácia desconhecida

AmB, desoxicolato de anfotericina B, LF, formulação lipídica.

1. Gleissner B, et al. *Leuk Lymphoma*. 2004;45:1351–60; 2. Reed C, et al. *Clin Infect Dis*. 2008;47:364–71. 3. Manesh A, et al. *Mycoses*. 2016;59:765–772;

4. Prakash H, et al. *Microorganismos*. 2021;9:523.