



## INTRODUÇÃO

A peritonite espontânea é uma infecção do líquido ascítico com cultura positiva, podendo sua etiologia ser bacteriana ou fúngica. É potencialmente fatal em pacientes com cirrose, apresentando taxa de prevalência de 12% e mortalidade em torno de 40%<sup>1</sup>. A peritonite causada por fungos é rara (menos de 10% dos casos de peritonite)<sup>2</sup>, sendo mais incidente em pacientes com imunodeficiência.

## RELATO DE CASO

Feminina, 77 anos, hipertensa, cardiopata, com diagnóstico de Cirrose Hepática por Doença Hepática Gordurosa. Realizou paracentese eletiva, relatando dor abdominal incapacitante há 3 dias e confusão mental. Negava outros sintomas. Havia realizado procedimento para inserção de TIPS há 2 semanas devido ascite refratária. Na ocasião, Child 8B e Meld 23. Optou-se, então, por internação hospitalar.

Na admissão, apresentava líquido ascítico com 64 células/mm<sup>3</sup>, 211000 hemácias/mm<sup>3</sup>, 38 neutrófilos, 28 linfócitos, 18 monócitos, 42 macrófagos, com cultura para bactéria negativa. Estava em antibioticoterapia com Tazocin.

No 6º dia, a cultura de nova punção do líquido ascítico foi positiva para *Cryptococcus neoformans*, sem aumento de celularidade ou outras alterações. Trocou-se o antibiótico para Fluconazol, sendo substituído posteriormente para Anfotericina B Complexo Lipídico.

Durante o tratamento, evoluiu com choque séptico, necessitando de cuidados intensivos, tratada com Tazocin e Linezolida, após *S. haemolyticus* na hemocultura, com boa resolução.

Evoluiu com IRA KDIGO 3, realizou protocolo de albumina por 2 dias sem resposta, necessitando também de hemodiálise.

Com o término de Anfotericina B, devido irreversibilidade do quadro, realizou-se reunião familiar no 28º dia, instituindo-se Cuidados Paliativos, por desejo de familiares. Ao alcançar estabilidade clínica, recebeu alta hospitalar com proposta de paracenteses de alívio em origem, não retornando ao ambulatório de Gastroenterologia para seguimento.

## DISCUSSÃO

*Cryptococcus neoformans* é um fungo oportunista encapsulado, responsável por comumente causar infecções respiratórias e no sistema nervoso central de pacientes HIV positivos. A peritonite espontânea fúngica causada por essa espécie, por outro lado, é um processo infeccioso raro, mas que pode acometer pacientes com doença hepática avançada e cirrose<sup>2</sup>. A peritonite espontânea fúngica possui como fatores de risco inerentes à quadros avançados de cirrose<sup>1,3</sup>, além de múltiplas punções, uso de corticoide, entre outros.

A peritonite fúngica tem alta mortalidade: 55,78% em 30 dias, 70% em 90 dias e 74% em 180 dias<sup>4</sup>, provavelmente por escassez de antifúngico e demora do resultado da análise do líquido. Assim, ainda que suas características clínicas não sejam bem esclarecidas, a identificação precoce da peritonite fúngica em pacientes cirróticos é a principal estratégia para melhorar o prognóstico da moléstia.

## CONCLUSÃO

Peritonite espontânea fúngica é rara, porém seu quadro demanda atenção devido à alta letalidade. Há poucas diretrizes que guiem o seu tratamento e orientem sobre como e quando usar antifúngicos nestes pacientes. O reconhecimento dos seus fatores de risco e o seu diagnóstico precoces são fundamentais para que a terapia seja instituída a tempo de garantir melhor prognóstico ao paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Li R, Zhang D, He J, Ou J, Zhang L, Hu X, et al. Characteristics Analysis, Clinical Outcome and Risk Factors for Fungal Peritonitis in Peritoneal Dialysis Patients: A 10-Year Case-Control Study. *Front Med (Lausanne)*. 1o de dezembro de 2021;8.
2. Barnett AE, Brust KB. Cirrhosis, gastrointestinal bleed, and cryptococcal peritonitis. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2020 Feb 11;33(2):195-198.
3. Gravito-Soares M, Gravito-Soares E, Lopes S, Ribeiro G, Figueiredo P. Spontaneous fungal peritonitis: a rare but severe complication of liver cirrhosis. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2017 Sep;29(9):1010-1016
4. Jiang Y, Fan C, Dang Y, Zhao W, Lv L, Lou J, Li L, Ding H. Clinical Characteristics and Early Diagnosis of Spontaneous Fungal Peritonitis/Fungiascites in Hospitalized Cirrhotic Patients with Ascites: A Case-Control Study. *J Clin Med*. 2023 Apr 24;12(9):3100.