

Guideline para o manejo de Candidíase: atualização pela Sociedade Americana de Doenças Infecciosas (2016)

Guideline for the management of candidiasis: update by the American Infectious Diseases Society (2016)

Organização: Gil Simões Batista¹ Apresentação: Márcia Galdino Sampaio²

Esse *guideline* foi elaborado por *experts* da Sociedade Americana de Doenças Infecciosas (IDSA). Fornece recomendações para o diagnóstico e tratamento de infecções invasivas por espécies de *Candida* mais comuns e de infecções não invasivas de mucosas por meio da melhor evidência científica disponível. Abrange pacientes imunocompetentes e os que apresentam comprometimento imunológico, como os neutropênicos.

A importância dessas recomendações baseia-se no aumento da frequência das infecções por *Candida* spp no ambiente hospitalar provocando alta morbimortalidade, do surgimento de resistência aos Azólicos e de espécies de *Candida* multidroga resistentes.

Os autores demonstram que a mortalidade está associada ao atraso do início do tratamento, à duração inadequada da terapia e à abordagem incorreta dos focos infecciosos (como a não retirada de cateter venoso central e a não drenagem dos sítios de infecção). O cateter venoso central está geralmente associado à candidemia, entretanto nem sempre é o foco de origem, especialmente entre os neutropênicos nos quais a colonização do trato gastrointestinal é uma fonte frequente.

O consenso aborda questões importantes das drogas antifúngicas. Nenhum ensaio clínico controlado randomizado demonstrou clara superioridade de um antifúngico sobre o outro no tratamento de candidemia ou de candidíase invasiva. Os autores recomendam como tratamento inicial para candidemia e candidíase invasiva as equinocandinas (consideradas seguras e efetivas), com exceção para o acometimento do sistema nervoso central, olhos e trato urinário.

Para alguns pacientes com candidemia e candidíase invasiva recomenda-se teste de susceptibilidade aos Azoles para todas as espécies isoladas em hemocultura e para outras *Candidas* com importância clínica. Teste de susceptibilidade para as equinocandinas deve ser considerado em pacientes com tratamento prévio com equinocandinas e entre os que apresentam infecção por *C. glabrata* e *C. parapsilosis*.

Esse *guideline* também refere estudos que recomendam profilaxia antifúngica em populações especiais como neonatos, pacientes de unidades de tratamento intensivo e receptores de transplantes. Para manifestações menos frequentes, como osteomielite, endoftalmite e endocardite, as recomendações foram baseadas também em estudos retrospectivos.

Quanto ao diagnóstico, os autores relatam que a pouca sensibilidade da hemocultura é uma dificuldade para uma intervenção precoce, e abordando também outros métodos diagnósticos como os sorológicos e os de biologia molecular.

Por último, o consenso sugere estudos locais de epidemiologia com a finalidade de conhecer as espécies de *Candida* mais prevalentes, bem como seus perfis de resistência e de sensibilidade aos antifúngicos para melhorar as decisões terapêuticas enquanto se aguarda os resultados de cultura e de outros métodos.

Link para acessar o *guideline* na íntegra: <http://cid.oxfordjournals.org/content/early/2015/12/15/cid.civ933.full.pdf+html>

¹ Chefe do Serviço de Pediatria do HFSE.

² Chefe da Infectologia Pediátrica do HFSE.

Endereço para correspondência:

Gil Simões Batista

Serviço de Pediatria do Hospital Federal dos Servidores do Estado - MS. Rua Sacadura Cabral, nº 178, Bairro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 20221-903.