



DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES PULMONARES EM PACIENTES IMUNOCOMPROMETIDOS

LUANA NOVAES DE ALMEIDA; IGOR DA SILVA DE PAULA; LÍLIAN SOUSA SANTANA;
MATEUS ROSA MARTINS

Introdução: Pacientes com sistema imunológico comprometido estão suscetíveis a doenças pulmonares, representando uma das principais causas de morbimortalidade. Os achados radiográficos são, muitas vezes, inespecíficos e o diagnóstico diferencial é amplo, incluindo processos infecciosos e não infecciosos. Assim, nos últimos anos, a proporção de pacientes críticos com imunossupressão aumentou, representando cerca de um terço das admissões em UTIs, tornando evidente a necessidade de uma abordagem diagnóstica agressiva. Para avaliar esses casos, a tomografia é muito utilizada, além da broncoscopia e lavagem broncoalveolar (FOB/BAL), entretanto podem agravar a hipoxemia. Testes diagnósticos não invasivos com alta sensibilidade e especificidade estão sendo desenvolvidos, como o sequenciamento de próxima geração metagenômico (mNGS). **Objetivo:** Avaliar o processo diagnóstico de infecções pulmonares em pacientes imunocomprometidos. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “diagnosis”, “pulmonary infections” e “immunocompromised patients”, com filtro para artigos publicados entre 2020 e 2024. A busca resultou em 1240 artigos, dos quais 3 foram selecionados para análise após critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** A tomografia computadorizada de tórax (TC), é preferível à radiografia de tórax para definir o padrão radiológico de doenças em pacientes imunocomprometidos. A TC e a análise microbiológica de espécimes biológicos são as principais ferramentas diagnósticas, com objetivo de detecção precoce de lesões não visíveis em radiografias e caracterização de achados para orientar diagnóstico e tratamento. O mNGS pode reduzir a necessidade de procedimentos invasivos e auxiliar no diagnóstico precoce. **Conclusão:** O manejo de pacientes imunocomprometidos com infecções e/ou infiltrados pulmonares difusos é um desafio devido à ampla gama de possibilidades diagnósticas. É fundamental ter conhecimento da deficiência imunológica subjacente, avaliação clínica e radiológica completa e uso de ferramentas diagnósticas não invasivas. Procedimentos invasivos devem ser realizados apenas se mudanças específicas na gestão terapêutica forem esperadas e uma abordagem individualizada deve considerar recursos locais, idade e prognóstico, tipo de imunossupressão e engajamento da família e do paciente.

Palavras-chave: **INFECÇÃO; DIAGNÓSTICO; IMUNODEFICIÊNCIA; PULMÃO; SISTEMA IMUNOLÓGICO**