

Introdução: Infecções fúngicas invasivas são a maior causa de morbidade e de mortalidade em pacientes imunodeprimidos. O teste galactomanana (TG) pode representar um meio adequado e rápido para definir a infecção por *Aspergillus* sp. em pacientes de alto risco. **Objetivo:** Avaliar a especificidade (E) e a sensibilidade (S) do TG, comparando-se com os critérios da Organização Européia de Pesquisa e Tratamento de Câncer (EORTC-2008). **Métodos:** Estudo de coorte, prospectivo, avaliando-se prontuários de pacientes internados na unidade de ambiente protegido do HCPA com neutropenia e suspeita de aspergilose invasiva (AI). O padrão ouro para presença de doença foi AI provada ou provável, segundo EORTC-2008. O critério de positividade do TG foi dois testes consecutivos, com intervalo de três dias, com valores $\geq 0,5$. Os dados foram analisados com o programa SpSS 18, calculando-se E e S, valores preditivos (VP+, VP-) e *likelihood ratio* (LR+, LR-). **Resultados:** Foram avaliados 175 pacientes no período de julho/2008 a dezembro/2009 (homens: 62,9%, idade: $35,8 \pm 1,3$ anos, diagnóstico de leucemia mielóide aguda: 48%). O TG foi negativo em 162 pacientes e positivo em 13. Pelos critérios da EORTC-2008, ausência de infecção foi observada em 131 (74,9%) pacientes, possível em 34 (19,4%), provável em 6 (3,4%) e provada em 4 (2,3%). Encontrou-se uma E= 95,7%, S= 60%, VP+= 46,1%, VP-= 97,5%, LR+= 14,1, LR-= 0,4. **Conclusões:** O teste galactomanana apresenta baixa sensibilidade e alta especificidade (poucos falsos negativos), sendo útil para afastar o diagnóstico de infecção fúngica nos casos de suspeita de AI. O paciente com teste negativo tem probabilidade de 97,5% de não ter doença.