



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidioidomicose Óssea: Um Diagnóstico Diferencial Na Urgência - Relato De Caso

Autores: LUCAS SALGADO REZENDE DE MEND;FLÁVIA DO VALLE TIBURCIO
ALVES;MÁRCIA SAMPAIO GALDINO;IGNEZ REGINA MURI MENDONÇA

Resumo: INTRODUÇÃO: A paracoccidioidomicose é uma doença causada pelo Paracoccidioides brasiliensis. Raramente apresenta-se em crianças e quando acometidas pode manifestar-se em diversos órgãos, sendo a apresentação óssea rara. Deste modo, a importância deste relato é demonstrar as diferentes etapas do diagnóstico. OBJETIVO: Será relatado o caso de uma criança acometida por essa forma rara da doença que apresentou difícil diagnóstico em função da diversidade de hipóteses aventadas por vários serviços de referência. METODOLOGIA: Este relato de caso se baseou em coleta de dados no prontuário de uma criança com Paracoccidioidomicose óssea sendo submetido ao Comitê de Ética. RESULTADOS: Menino de três anos, natural da zona rural, atendido no pronto socorro do Hospital local referindo queda sobre o braço esquerdo apresentando dor intensa em punho. Exame evidenciando dor à palpação, ausência de sinais flogísticos ou escoriações. A radiografia evidenciou fratura, lesão lítica no terço distal da ulna esquerda. Após imobilização, persistência da dor e visualização de edema ósseo, realizou-se RNM, evidenciando lesão lobulada acometendo medula de região metadiáfisária da parte distal da ulna associada à espessamento da cortical e realce irregular do contraste, sugerindo natureza infecciosa. Foi encaminhado ao Hospital de referência com hipótese de Tumor de Ewing. Realizado biópsia evidenciando processo inflamatório agudo com células multinucleadas e estruturas fúngicas. A cultura para BAAR e germes comuns foi negativa. Mesmo sem evidências clínicas ou laboratoriais, foi iniciada antibioticoterapia por não descartar osteomielite bacteriana. Apesar da revisão da lâmina por Hospital especializado ter considerado a possibilidade de histiocitose, a imunodifusão pela FIOCRUZ ter sido negativa para tal e a cultura óssea negativa para fungo e mediante a presença de fungos no histopatológico, somado a história epidemiológica- morador de zona endêmica- optou-se pelo diagnóstico de PCM. A criança recebeu alta e foi solicitada revisão do histopatológico por Hospital nos EUA que confirmou o diagnóstico de PCM. Após dois anos de tratamento com Bactrin, o paciente segue em acompanhamento ambulatorial anualmente em bom estado clínico e sem recidiva do quadro. CONCLUSÃO: Evidenciou-se no presente estudo divergências quanto ao diagnóstico. O caminho percorrido para o diagnóstico diferencial entre tumor, osteomielite, histiocitose e PCM mostra a necessidade dos exames complementares e resgata os dados epidemiológicos na anamnese como de grande valor.