



Trabalhos Científicos

Título: Histoplasmose Pulmonar Em Paciente Com Dermatomiosite Juvenil: Relato De Caso

Autores: ERICA GOMES DO NASCIMENTO CAVALCANTE (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); ANA JULIA MORAES (UFPA); CAMILA MARIA D' MACEDO CARNEIRO RAYMUNDO (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); CARLA PATRICIA DIAS MENDES BARREIRA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); AMANDA AMARAL TEIXEIRA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); BRUNA GOMES CAVALCANTE (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); ANA CLAUDIA GONÇALVES (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ); BERNADETE MENDES CAVALEIRO DE MACEDO ATAÍDE NETA DA SILVA (FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: A dermatomiosite juvenil (DMJ) apresenta altos índices de morbidade e mortalidade. As infecções tem sido descritas como um dos principais fatores de mortalidade nesses pacientes, visto que o tratamento é baseado no uso de imunossupressores. O histoplasma capsulatum é um fungo dismórfico, endêmico na América do Sul, associado a infecções oportunistas em pacientes imunossuprimidos. DESCRIÇÃO DO CASO: Menina de sete anos de idade, com diagnóstico de DMJ há 5 meses, em tratamento com metotrexato (0,5mg/Kg/semana), prednisona (10 mg/dia), ácido fólico, hidroxicloroquina, internou devido quadro de febre moderada, dor torácica ventilatório dependente, poliartralgia e piora da força muscular há um mês. Ao exame físico de admissão apresentava força muscular grau IV, pápulas de Gottron, livedo reticular fixo generalizado, frequência respiratória de 23 incursões por minuto e estertoração fina em base de hemitórax esquerdo. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou alteração em “vidro fosco” no seguimento apical do lobo superior direito e presença de nódulos esparsos bilateralmente, alguns lobulados. Realizada biópsia de nódulo pulmonar, com coloração de Grocott, que demonstrou a presença de histoplasma capsulatum. Iniciado tratamento com anfotericina B 1mg/kg/dia, sendo suspenso 9 dias após, devido toxicidade renal e hepática e prescrito Itraconazol 200 mg/dia. Menor evoluiu com melhora clínica e radiológica, recebendo alta hospitalar em uso do itraconazol e medicações de controle da DMJ, para acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: A histoplasmose pulmonar é uma grave infecção oportunista, geralmente associada a imunodeficiências e ao uso de imunossupressores, raramente relatada em pacientes com DMJ. É de fundamental importância o diagnóstico diferencial com outras síndromes febris e inclusive com o acometimento pulmonar pela DMJ, o que justifica a realização de biópsia pulmonar com pesquisa de fungos no caso descrito. CONCLUSÃO: Este relato reforça a importância do diagnóstico precoce e consequente introdução de agentes antifúngicos, aumentando assim o índice de cura da doença em pacientes imunossuprimidos.