16º Congresso Brasileiro de GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA
28 de junho a 01 de julho - 2016
Vitória - ES

Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidioidomicose Linfonodal Das Vias Biliares Em Paciente Pediátrico

Autores: ANA CHRISTINA DE LORENZO AZEVEDO; NATANNA SIQUEIRA SPALENZA; JESSICA RIBEIRO ZANOTTI; MARIAH GOMES DE LIMA; PRISCILLA DIAS DA SILVA; LÍVIA NOGUEIRA TEIXEIRA; MAYARA COTA VIEIRA; ROSANA ARPINI COSTA PAGUNG; MARIA DAS GRAÇAS SILVA MATTEDE

Resumo: Introdução: Paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica endêmica causada pelo fungo Paracoccidioides brasiliensis. O grande fator de risco para aquisição da PCM são as atividades relacionadas ao manejo do solo contaminado com o fungo. Em crianças e adolescentes, a forma clínica predominante é a aguda ou subaguda, responsável por 3 a 5% dos casos. Quando não diagnosticada e tratada oportunamente, podem ocorrer formas disseminadas graves e letais, com rápido e progressivo envolvimento de pulmões, tegumento, gânglios, baço, fígado e órgãos linfóides do tubo digestivo. Descrição do caso: E.L.F., 14 anos, masculino, relata constantes visitas em zona rural e hábito de mascar capim. Iniciou quadro de perda ponderal, icterícia, febre, mialgia, fadiga, dispneia e dor em hipocôndrio direito. Ultrassonografia abdominal foi realizada e evidenciou imagem ecogênica sugestiva de litíase biliar, devido a qual foi submetido à colecistectomia videolaparoscópica, sendo a vesícula biliar e o linfonodo pericolecístico encaminhados ao exame histopatológico. Seguiu em acompanhamento, quando se apresentou com leve ictericia, hipocorado, abdome distendido e doloroso à palpação e fígado palpável a um centímetro do rebordo costal direito. Discussão: Resultado do exame histopatológico do linfonodo pericolecístico descreveu a lesão como linfadenite crônica granulomatosa com grande quantidade de fungos compatível com paracoccidioidomicose linfonodal e da vesícula biliar evidenciou colecistite leve crônica. Tomografia de abdome pós colecistectomia evidenciou massa de provável origem linfonodal situada na topografia de hilo hepático. Iniciou tratamento com Itraconazol em outubro de 2015, planejado para um ano, sendo acompanhado com exames laboratoriais até apresentar os critérios de cura. Conclusão: Paracoccidioidomicose em população pediátrica é infrequente, porém existe. Na presença de fatores de risco, deve ser encorajado o diagnóstico precoce a fim de evitar as sequelas, com redução do impacto social, econômico e produtivo da PCM.