



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidioidomicose Pulmonar: Relato De Caso De Uma Paciente Pediátrica

Autores: DÉBORA RIBEIRO VIEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), ALICE DE PAULA MACHADO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), JÚLIA DONATONI CAPORALLI (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), SARAH MAHLER CALIL (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), ÉRICA ZERBONE SANTANNA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), LÍVIA ISABELA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), FERNANDA TORMIN TANOS LOPES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), VINÍCIUS OLIVEIRA GANEM (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), CHALENE GUIMARÃES SOARES MEZÊNCIO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), ANA LUIZA GARCIA CUNHA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II), WILSON ROCHA FILHO (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II)

Resumo: A paracoccidioidomicose é uma doença granulomatosa sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*. Este trabalho relata o caso de uma paciente pediátrica diagnosticada com essa doença. "Paciente de 10 anos de idade, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico no primeiro ano de vida, com tosse crônica produtiva desde 2021 associada a febre quase diária e alteração tomográfica de tórax que evidenciou, em setembro de 2021, padrão de perfusão em mosaico, confirmado com cortes em expiração, espessamento de paredes brônquicas, alguns de calibre alargado, usualmente relacionado a doença de pequenas e de grandes vias aéreas com padrão obstrutivo reticulado, notadamente associado a espessamento de septos interlobulares, além de irregularidades justafissurais e possíveis micronódulos randômicos e nódulos de aspecto semi-sólido no lobo inferior do pulmão direito. Submetida à broncoscopia com avaliação de lavado broncoalveolar em outubro de 2021 com exame a fresco evidenciando leveduras grandes com brotamentos com reação em cadeia da polimerase (PCR) positivo para *Paracoccidioides spp*, sugerindo paracoccidioidomicose pulmonar. Iniciado tratamento com itraconazol em novembro de 2021 e, desde início de 2023, modificado para trimetoprima e sulfametoxazol. Além do diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, a paciente possui hipogamaglobulinemia persistente após uso de rituximabe, com infecções de repetição resolvidas após início do uso de imunoglobulina humana mensal desde março de 2023. "O comprometimento pulmonar é muito frequente na paracoccidioidomicose (cerca de 75% dos casos), podendo ser acometimento isolado da doença¹. O fungo é transmitido por via inalatória, podendo ser uma infecção assintomática ou manifestar-se com dispneia progressiva, tosse e expectoração geralmente mucoide². As principais alterações tomográficas na paracoccidioidomicose incluem o espessamento dos septos interlobares e do feixe broncovascular, pequenos nódulos difusamente distribuídos, cavitação, enfisema paracicatricial e linfonodos mediastinais com até um centímetro de diâmetro; em 90% dos casos os achados são bilaterais, difusos e simétricos¹. O diagnóstico é clínico e laboratorial através da microscopia direta com a identificação dos fungos, porém, a sorologia e a histopatologia confirmam o diagnóstico². "Apesar de ser a micose sistêmica de maior prevalência da América Latina, a paracoccidioidomicose não é uma doença de notificação compulsória, por isso, não sabemos sua real incidência¹. É de suma importância diagnosticá-la precocemente para minimizar o comprometimento pulmonar e sistêmico causado pela doença, principalmente em pacientes imunocomprometidos.