



**20°** CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Infectologia  
Pediátrica**  
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

## Trabalhos Científicos

**Título:** Neurocriptococose Associado A Neuromielite Óptica Em Paciente Pediátrica Portadora De Lúpus Eritematoso Sistêmico: Relato De Caso

**Autores:** Juliana Jordão Goes; Karolyne Graziella Medeiros Duarte Belchior; Jessica da Silva Alves; Vanessa Fernandes Cavalcante; Marianne Danielle de Araújo; Crisandra Danae Fernandes da Fonseca

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Infecções oportunistas são grande causa de morbidade e mortalidade em pacientes pediátricos com lúpus eritematoso sistêmico (LES). Os vírus e bactérias são os principais agentes etiológicos, porém as infecções fúngicas, apesar de mais raras, são mais letais e entre seus principais agentes destacam-se a *Candida spp.*, *Pneumocystis jirovecii* e *Cryptococcus neoformans*. DESCRIÇÃO DO CASO: B.A.C., 11 anos, portadora de LES grave desde os 8 anos de idade, é admitida em um serviço de referência para investigação de neuromielite óptica (NMO), ressaltando-se um diagnóstico desta doença em internação prévia. É internada com vômitos incoercíveis, soluços e cervicalgia, sem febre ou cefaléia, ao exame físico não havia sinais neurológicos focais ou de irritação meníngea. Ressonância magnética de crânio revelou sinais compatíveis com NMO. O rastreio infeccioso durante a internação apresentou hemocultura negativa e a análise do perfil bioquímico do líquido sem alterações, porém resgatou-se uma cultura positiva para *Cryptococcus sp.*, com consequente tratamento com Anfotericina B por 28 dias e, também, urinocultura posterior positiva para *Escherichia coli*, sendo acrescentado ceftriaxone. Evoluiu clinicamente com amaurose bilateral, com confirmação de NMO através dos anticorpos Anti-aquaporina e, após o término da Anfotericina B e negatificação de duas amostras de líquido, recebeu tratamento para tal com ciclofosfamida por pulsoterapia. Paciente recebeu alta com melhora dos exames laboratoriais e de sintomas, porém com diminuição da acuidade visual, enxergando apenas formas, e com fluconazol oral para manutenção e seguimento multidisciplinar para acompanhamento clínico. COMENTÁRIOS: No momento do diagnóstico, a paciente estava utilizando corticoterapia em dose imunossupressora e hidroxiquina. Sabe-se que o uso de glicocorticoides e a própria atividade da doença lúpica são um dos principais fatores para o desenvolvimento de infecções oportunistas graves. Devido ao tropismo pelo sistema nervoso central (SNC) do *Cryptococcus sp.*, a meningoencefalite e meningite são apresentações clínicas esperadas nos imunocomprometidos, porém com manifestações clínicas inespecíficas, cujas quais podem ser confundidas com atividade de LES com manifestações no SNC. Além do mais, o exame bioquímico do líquido varia de acordo com a imunodepressão, podendo assim apresentar celularidade normal. Para este caso o fator determinante para o início do tratamento foi a positividade da cultura, padrão ouro para o diagnóstico da neurocriptococose. A neurite óptica pode ser uma manifestação local da neurocriptococose. No mais, a doença invasiva por fungos no LES, apesar de mais raro, e de difícil diagnóstico, requer a instituição de terapia adequada e precoce, visando uma diminuição da morbidade e mortalidade nestes.