21º CONGRESSO BRASILEIRO DE Infectologia Pediátrica
25 a 28 de novembro de 2020 - BRASÍLIA DF

Trabalhos Científicos

Título: Osteomielite Granulomatosa Secundária À Paracoccidioidomicose Em Paciente Pediátrico: Um Relato De Caso

Autores: Daniela Caldas Teixeira / Rede Mater Dei de Saúde; Lilian Martins Oliveira Diniz / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; João Vitor Prado Rodrigues / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; André da Silva Barros / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Emanoel Luis da Silveira / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Fernando Cunha Ruffo / Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; Pedro Vasconcelos Barros Poggiali / Rede Mater Dei de Saúde; Francisco Carlos Salles Nogueira / Rede Mater Dei de Saúde;

Resumo: INTRODUÇÃO: Paracoccidioidomicose (PCM) é uma infecção fúngica que acomete principalmente adultos do sexo masculino, com 77% dos casos com envolvimento pulmonar e 50% da mucosa. Em crianças a PCM habitualmente se manifesta como quadro febril de acometimento sistêmico, envolvendo linfonodos, fígado e baço. A infecção óssea pela doença é rara e pode ocorrer na infecção aguda, observada na infância e adolescência. O objetivo deste relato é descrever um caso raro de PCM em um adolescente com acometimento ósseo, fazendo o diagnóstico diferencial com osteomielite subaguda. RELATO DO CASO: Adolescente do sexo masculino de 16 anos, admitido no pronto-socorro queixando-se de dor no cotovelo esquerdo há 4 meses, com piora progressiva, sendo internado para abordagem inicial. Ao exame, apresentava incapacidade de extensão da articulação e presença de sinais flogísticos locais. A radiografia evidenciou lesão lítica em úmero distal, ulna proximal e cabeça do rádio, a tomografia confirmou e demonstrou perda de continuidade cortical em ulna proximal. Os achados sugeriram provável quadro infeccioso - osteomielite/artrite séptica subaguda - ou neoplásico. Foi realizado tratamento cirúrgico, com biópsia e coleta de cultura do tecido acometido, sendo descartado o diagnóstico de neoplasia. Após abordagem cirúrgica e uso de antibioticoterapia venosa empírica com Ceftriaxona e Oxacilina por 9 dias, sequenciado oral com Levofloxacino na ocasião da alta hospitalar. Cerca de 20 dias depois, em consulta de acompanhamento, o paciente apresentou deiscência de sutura e drenagem de secreção purulenta, associada à hiperemia e calor. Resultado do estudo anatomopatológico do material biopsiado identificou osteomielite granulomatosa por PCM, sendo modificado o tratamento para sulfametoxazol e trimetoprim. DISCUSSÃO: A PCM acomete principalmente o pulmão e as mucosas, sendo raro o acometimento ósseo, que no entanto, pode ser a manifestação única ou primária da doença. Clinicamente, apresenta-se como uma área lítica bem definida, com ou sem halo de esclerose, multifocal, podendo acometer qualquer osso, com ou sem envolvimento de partes moles. Ausência de lesões em outros órgãos e sintomas localizados exibidos pelo paciente no presente caso, eram sugestivos de vários diagnósticos possíveis, que incluem osteomielite bacteriana crônica, tuberculose, linfoma e osteossarcoma, os quais foram excluídos a partir de investigação, reforçando a importância da propedêutica completa para diagnóstico diferencial e desencorajando tratamento empíricos sem coleta de amostras para futuro direcionamento de terapêutica. COMENTÁRIOS FINAIS: É importante documentar a raridade desse caso de osteomielite por PCM, além de considerá-la entre os diagnósticos diferenciais, a fim de administrar tratamento adequado em tempo hábil e aumentar as chances de um prognóstico favorável.