



08 A 11 DE  
NOVEMBRO

Viasoft Experience  
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,  
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



## Trabalhos Científicos

**Título:** Febre De Origem Indeterminada Em Adolescente: Importância Da Paracoccidioidomicose

**Autores:** WILLIAM HAFID FONSECA MACHADO (ISCMSP), EMMANUELLA DE JESUS D'ELIA (ISCMSP), ANA FLÁVIA TORRES SAMPAIO (ISCMSP), LUCCA ALVES PIERUCETTI (ISCMSP), DANIEL JAROVSKY (ISCMSP), EITAN NAAMAN BEREZIN (ISCMSP), FLÁVIA JACQUELINE ALMEIDA (ISCMSP), MARCO AURELIO PALAZZI SAFADI (ISCMSP), MARCELO JENNE MIMICA (ISCMSP)

**Resumo:** A paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica causada pelos fungos *Paracoccidioides brasiliensis* e *Paracoccidioides lutzii*, sendo o primeiro mais prevalente no Brasil. Embora seja mais comum em adultos, afeta cerca de 5-10% da população pediátrica, muitas vezes apresentando-se de forma aguda, com envolvimento de órgãos abdominais e do sistema fagocítico mononuclear. A febre de origem indeterminada (FOI) é um sintoma clássico da doença, especialmente quando associada ao comprometimento do sistema retículo-endotelial. O diagnóstico tardio em crianças pode levar a formas graves da doença, com uma letalidade de cerca de 10%, principalmente devido ao comprometimento multissistêmico. Neste relato, apresentamos dois casos de adolescentes com FOI e paracoccidioidomicose. Paciente do sexo masculino, 11 anos, natural e residente da zona urbana de Caieiras, São Paulo, com história de 1 mês de febre diária, sudorese noturna, perda de peso, inapetência e linfonodomegalia difusa, evoluindo com dor abdominal importante e massa palpável em região de flanco esquerdo. Paciente referia contato com animais em sítio da mesma cidade. Os exames revelaram anemia, leucocitose com eosinofilia e provas de atividade inflamatória elevadas. Sendo investigado como FOI, para síndromes mono-like, doenças oncológicas, mas os resultados foram negativos. A biópsia de um linfonodo cervical revelou a presença de *Paracoccidioides brasiliensis*, confirmado pela sorologia positiva (1/16), confirmado por immunoblot reagente. Ele foi tratado com Anfotericina B complexo lipídico, com significativa melhora dos sintomas. Adolescente de 15 anos, sexo feminino, previamente hígida, proveniente de zona rural de Cajamar, São Paulo. Com história de perda de 24kg em 5 meses e apresentou febre intermitente com duração de 2 semanas, icterícia, colúria e fezes acólicas. Ela também tinha linfonodos cervicais e inguinais aumentados. Os exames mostraram anemia, trombocitose e leucocitose com desvio para a esquerda. Uma biópsia de linfonodo inguinal confirmou a presença de *Paracoccidioides brasiliensis*. Sendo tratada com Anfotericina B complexo lipídico, seguida de Itraconazol. Enfatiza-se que a forma pediátrica da paracoccidioidomicose pode se apresentar com sintomas inespecíficos, incluindo febre, emagrecimento, linfadenopatia e hepatosplenomegalia, frequentemente simulando a mononucleose infecciosa e outras doenças. O diagnóstico definitivo pode ser alcançado por técnicas diretas (histologia e cultura) ou indiretas (sorologia). O tratamento com Anfotericina B é recomendado em casos graves. A apresentação aguda e inespecífica da doença pode resultar em atrasos no diagnóstico e tratamento adequado. A histopatologia e cultura são métodos diagnósticos preferenciais nessa faixa etária. O relato destes casos destaca a importância do reconhecimento e tratamento precoces da paracoccidioidomicose em pacientes pediátricos.