



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: úlcera Gástrica Por Paracoccidioidomicose.

Autores: DOLORES SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); BÁRBARA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); KATARINA HANNA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); ANGÉLICA MELLO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); SILVANA SINHORINHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); TALLITA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); RENATA CRUZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); LUCIENE FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); LUCIANO PINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO); DENISE STAJNBOK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO)

Resumo: Introdução: Paracoccidioidomicose disseminada com fistulização para o estômago. Descrição do caso: Menino de 10 anos com diagnóstico de Paracoccidioidomicose disseminada caracterizada por febre, hepatoesplenomegalia, adenomegalias cervicais e emagrecimento. Diagnóstico histopatológico realizado através de biópsia de linfonodo cervical. Durante o tratamento com Anfotericina B evoluiu com êmese de difícil controle, epigastralgia e emagrecimento. A ultrassonografia identificou conglomerados de linfonodos englobando a porção antropilórica do estômago, dificultando o esvaziamento após repleção com água. A endoscopia visualizou lesão subepitelial, correspondendo à adenomegalia fistulizada para a luz gástrica. A biópsia mostrou gastrite ulcerada, reação granulomatosa com células gigantes multinucleadas e incontáveis estruturas fúngicas compatíveis com o gênero *Paracoccus*. Foi necessária dieta por via enteral por dezenove dias. O tratamento com Anfotericina B foi estendido para trinta e dois dias, quando estava assegurada a melhora da epigastralgia e dos vômitos. A endoscopia realizada após trinta e dois dias de Anfotericina B, evidenciou a fístula com melhor aspecto. Recebeu alta com estado nutricional plenamente recuperado, redução significativa do tamanho dos linfonodos cervicais e em uso de Itraconazol, para completar 6 meses de tratamento. Discussão: O *Paracoccidioides brasiliensis* é reconhecido por causar infecções sistêmicas em órgãos como pulmões, pele, gânglios, baço, fígado e órgãos linfóides do tubo digestivo. O acometimento gástrico é raro, porém deve ser pensado em paciente com epigastralgia e êmese. A Anfotericina B pode causar estas manifestações acima descritas. Portanto, os exames de imagem têm grande valia para o diagnóstico do acometimento gástrico pela Paracoccidioidomicose. Conclusão: É importante investigar as possíveis complicações da Paracoccidioidomicose e distinguir de reações adversas aos antifúngicos empregados no tratamento.