



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



Trabalhos Científicos

Título: Criptosporidiose Gástrica: Relato De Caso

Autores: CRISTINE ROSÁRIO (HC-UFPR); ANDREA SILVA (HC-UFPR); ANNA CAROLINA BORGES RIBEIRO (HC-UFPR); BARBARA LUANA BEHM (HC-UFPR); LUCIANA CAROLINA JAVORSKI SCHMIDT (HC-UFPR); ROSANE CAROLINA PAES LIRA (HC-UFPR); RAQUEL CALEFFI (HC-UFPR); TONY TAHAN (HC-UFPR); ANDREA ROSSONI (HC-UFPR); CRISTINA RODRIGUES (HC-UFPR)

Resumo: A criptosporidiose é uma infecção por um protozoário que acomete imunocompetentes e imunocomprometidos. É causa de diarreia crônica e considerada doença oportunista em pacientes infectados pelo HIV. Caso clínico: C.G.Z.M., 3 anos e 9 meses, masculino, infectado por HIV por transmissão vertical. Uso de antirretrovirais com questionável adesão desde o diagnóstico com 3 meses de idade. Na ocasião, apresentou internamento por pneumocistose, classificação (CDC/1994) C3 – Sinais e sintomas graves, imunossupressão grave. Com 3 anos e 7 meses internou por diarreia crônica de um mês de evolução associada a vômitos, desnutrição grave, caracterizando síndrome de caquexia. Foi identificada a presença de *Cryptosporidium* sp. nas fezes, no momento com CD4 menor que 50 cél/mm³. Endoscopia com biópsia com presença de *Cryptosporidium* sp. em mucosa gástrica e duodenal. Genotipagem do HIV mostrou sensibilidade a todos os antirretrovirais em uso. Realizados ciclos de azitromicina e de nitazoxanida com persistência do *Cryptosporidium* nas fezes. Alta após 43 dias de internamento com melhora do estado geral e da diarreia, mas persistindo com o agente detectado em fezes e mantido nitazoxanida. Evolui com óbito em domicílio 10 dias após alta. Discussão: O *Cryptosporidium* é um protozoário considerado emergente com o advento da AIDS. É mais grave em imunossuprimidos, como os infectados pelo HIV com imunossupressão grave. O diagnóstico é feito pela análise das fezes com pesquisa específica ou identificação em biópsia intestinal, porém é raro o acometimento em estômago como o caso descrito. O tratamento é com nitazoxanida, azitromicina ou espiramicina com resultados questionáveis e que dependem do nível da imunodeficiência. Conclusão: É de suma importância pesquisar *Cryptosporidium* em diarreia crônica, não só nos pacientes imunossuprimidos. O tratamento específico depende do estado imunológico do paciente. Casos raros com acometimento do estômago também podem ocorrer agravando o prognóstico.