



Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidiodomicose Na Infância E Na Adolescência

Autores: ISABELA RAIMUNDO PARANHOS (UNIFOA); LETÍCIA TONDATO DA SILVA COSTA (UNIFOA); LAÍS MARIA PINHEIRO DE FARIA (UNIFOA); CAROLINA FERREIRA MASCARENHAS (UNIFOA); MICHELLI TAYER LEMOS (UNIFOA); CAROLINE CARVALHO DE OLIVEIRA (UNIFOA)

Resumo: Introdução: A paracoccidiodomicose é uma micose sistêmica que ocorre em regiões rurais da América Latina, com maior número de casos no Brasil. O paciente pode apresentar insônia, debilidade, inapetência, disfagia, dispnéia, tosse, hemoptise, febre e perda de peso. O exame padrão ouro para o diagnóstico é o achado do fungo em espécimes clínicos e biópsia tecidual. O tratamento deve incluir medidas de suporte perante complicações clínicas e a droga de melhor escolha é o itraconazol. Objetivo: promover uma revisão da literatura com definição, prevalência, diagnóstico e tratamento da paracoccidiodomicose na infância e na adolescência tendo em vista sua influência negativa na qualidade de vida desta faixa etária. Metodologia detalhada: Trabalho desenvolvido a partir da revisão bibliográfica do tema proposto, utilizando-se de artigos encontrados em bases de dados, livros e consensos, tendo como característica a pesquisa qualitativa e quantitativa. Resultados: É causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*. A via primária de infecção é a pulmonar (inalação de esporos ou partículas do fungo), podendo acometer vários sítios anatômicos. Quando a infecção primária ocorre na infância, o sistema imunológico é afetado. As queixas englobam tosse, dispneia e perda de peso associada a lesões cutâneas e das mucosas, surgidas há, pelo menos, 4 semanas. Considera-se forma aguda/subaguda (juvenil/adolescência), forma crônica unifocal/multifocal (adulto) e forma residual. O diagnóstico padrão-ouro é o achado do fungo em espécimes clínicos ou de biópsia tecidual e as provas sorológicas auxiliam o diagnóstico. O diagnóstico diferencial inclui desde tuberculose ganglionar, calazar, histoplasmose, coccidiodomicose, criptococose, até neoplasias. O tratamento envolve Sulfametoxazol/trimetoprima, Itraconazol, ou Rifampicina, com melhora do quadro entre 1 a 6 meses. Conclusão: A micose sistêmica descrita ataca nosso organismo em vários locais, principalmente pulmões, boca, garganta, pele e linfonodos. Seu diagnóstico é difícil e demorado, devido a existência de diversos diagnósticos diferenciais e manifestações clínicas inespecíficas, com presença de tratamento específico.