



## Trabalhos Científicos

**Título:** Histoplasmosse Disseminada: Relato De Caso Em Paciente Imunodeprimido E Revisão De Literatura

**Autores:** MARIANA ESPÍNDOLA DE CASTRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR CÁRMINO CARICCHIO); YU CHING LIAN (INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS); WENDY SERRA OLIVEIRA NOZELA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); VERÓNICA GUILLÉN CADIMA (COMPLEXO HOSPITALAR EDMUNDO VASCONCELOS); PEDRO TELES DE MENDONÇA NETO (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); CAMILA IRINI OLIVEIRA PERIVOLARIS (HOSPITAL INFANTIL DARCY VARGAS); EDUARDO PREVELATO ATHAYDE FILHO (INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS); FERNANDA SUYAMA DINALLO (INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS); MÁRCIA REGINA SILVA DE SOUSA (HOSPITAL MUNICIPAL DO CAMPO LIMPO); FELIPE FUENTES (HOSPITAL SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL)

**Resumo:** Introdução: A histoplasmose é uma micose endêmica causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum*, que é mais comum na América do Norte e Central. A maioria das infecções são auto-limitadas, mas uma minoria desenvolve infecção pulmonar aguda ou doença disseminada. Descrição do Caso: Paciente MVOS, 15 anos, procedente e residente em Guaianases-São Paulo, estudante, mora com o avô. Portadora de AIDS por transmissão vertical, apresentou história de diarreia líquida há 01 mês, associada a episódios de vômitos, inapetência e náuseas. Evoluiu com o aparecimento de lesões maculosas hiperocrômicas, pruriginosas descamativas em face. Apresentou perda ponderal de 11 quilos em um mês. Apresentava episódios de febre. Deu entrada no Pronto-socorro, onde foi realizado protocolo de sepsis devido sua história clínica e queda do estado geral. Após estabilização do quadro, paciente foi encaminhada para enfermaria onde foram solicitados exames para investigação, como PPD e culturas. Apresentava linfócitos CD4 + igual a 13. Realizou biópsia de pele, com resultado positivo para histoplasmose. Paciente recebeu anfotericina. Evoluiu com melhora do quadro, sendo realizado tratamento de manutenção com itraconazol. Paciente evoluiu com bom estado geral e recebeu alta com encaminhamento ao ambulatório. Discussão: Assim como no caso relatado, a maioria dos pacientes que desenvolvem histoplasmose disseminada são imunossuprimidos. Os sintomas mais comuns descritos são febre, fadiga e perda de peso, todos encontrados neste caso. O diagnóstico diferencial inclui malignidade, tuberculose e doenças inflamatórias. Os testes de antígeno na urina e soro devem ser realizados, bem como as culturas de sangue. As drogas de escolha são anfotericina ou itraconazol, a depender da gravidade do caso. Conclusão: A imunossupressão é um forte fator de risco para disseminação da histoplasmose. Uma variedade de anormalidades clínicas, radiográficas e laboratoriais pode dar pista sobre os locais de envolvimento da doença, sendo importante uma investigação mais completa no caso de pacientes imunossuprimidos.