



Trabalhos Científicos

Título: Criança Com Neurocriptococose Tratado Com Voriconazol Em Palmas–To

Autores: LUCAS AGUIAR OLIVEIRA (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS); LORENA OHRANA BRAZ PRUDENTE (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS); LORENA RESENDE MEDEIROS (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS); JULLIANY MIRELLY SOUSA NASCIMENTO (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS); LETÍCIA COUTO CAVALCANTE RODRIGUES (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS); ALINE AGUIAR DE ARAÚJO (UFT - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A criptococose é uma micose com afinidade pelo sistema nervoso central, sendo uma micose sistêmica, de porta de entrada inalatória causada por fungos do complexo *Cryptococcus neoformans*. Na meningite criptocócica habitualmente tem-se febre, cefaleia e paresias de nervos cranianos, necessitando de tratamento antifúngico endovenoso. OBJETIVOS: O objetivo principal é relatar e discutir o caso de Neurocriptococose, em que o único tratamento eficiente foi o Voriconazol. RELATO DE CASO: D.C.O, 12 anos, início dos sintomas em 11/04/12, com cefaleia intensa, vômitos, febre não aferida, alterações de marcha e ataxia. Uso de antibiótico por 5 dias, sem melhora. Punção líquórica apontou meningite criptocócica, uso de anfotericina B por 14 dias. Melhora e alta com uso de fluconazol (300mg/dia). Volta dos sintomas e internação em 12/10/12, curso de anfo B e alta com uso mantido de itraconazol (400mg/dia) por 10 semanas. Recidiva de cefaleia intensa e vômitos em 12/12/12, com internação em 27/12/12. Admissão pela infecto no dia: 21/02/13, mantendo sintomas e paralisia facial periférica. Líquor com predomínio linfomonocitário, hiperproteínoorraquia e hipoglicorraquia para criptococo positivos. Anfo B lipossomal (150mg/dia) por 14 dias com remissão dos sintomas, e posterior uso de fluconazol (400mg/dia). Exames de tinta da China e culturas de fungo negativos. Iniciado uso de Voriconazol 200mg 12/12hs em 26/04/13, devido resistência à fluconazol. Desaparecimento da cefaleia e melhora parcial da ataxia. Desde 06/05/13 mantém pressões de abertura líquórica ? 20 cmH₂O. DISCUSSÃO: Apesar da terapêutica apropriada, houve a manutenção do cultivo positivo e deterioração do estado clínico, melhor tratamento nesta condição não está determinado. No caso relatado, o que trouxe a melhora foi o voriconazol, antifúngico azólico. CONCLUSÃO: Estudos sobre eficácia e segurança do tratamento com voriconazol em crianças estão sendo feitos, mas há fortes indícios que nas doenças causadas por fungos emergentes e menos comuns seu uso gerou resposta satisfatória, sendo positivo.