



Trabalhos Científicos

Título: Manifestação Polimórfica Em Um Caso De Paracoccidioidomicose Aguda Em Paciente Escolar

Autores: AILLYN FERNANDA BIANCHI (UFMT), ARIANE CRISTINA DIAS DE CARVALHO (UFMT), MARIA ISABEL DE ASSUMPTÃO (UFMT), LARISSA GOMES LINS (UFMT), EMANUELLE CRISTINE MARIM MAGALHÃES (UFMT), ANA CAROLINA SILVA (UFMT), LETÍCIA SOUZA SANTANA (UFMT), LUCAS HENRIQUE MOURA BORGES (UFMT), INGRID LEMOS AREAL (UFMT), SANDRA BREDER ASSIS (UFMT), BRUNO MUNIZ LIMA (UFMT), THIAGO BRAGA DOS SANTOS (UFMT)

Resumo: Introdução: Trata-se de uma doença sistêmica grave causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, e que ocorre endemicamente em áreas rurais brasileiras. A manifestação geralmente se dá por lesões cutâneas, normalmente acompanhadas de adenopatia satélite com tendência à disseminação linfática ou hematogênica. Objetivo: Descrever caso de paciente pediátrico com quadro clínico e laboratorial polimórfico grave, diagnosticado com Paracoccidioidomicose Sistêmica Juvenil. Relato de caso: Paciente masculino, 9 anos, apresentou um quadro prolongado de 2 meses de evolução, constituído por adenomegalia cervical, distensão abdominal persistente, hiporexia, perda ponderal significativa e quadro pulmonar inicialmente diagnosticado como pneumonia. Foi transferido ao serviço de pediatria do Hospital Universitário Júlio Muller, após 62 dias de internação prévia em outro serviço. Iniciou tratamento com Anfotericina B por 28 dias, e posteriormente com Anfotericina Lipossomal por mais 28 dias, somado ao uso de Sulfametoxazol + Trimetoprim e Itraconazol. Além do quadro infeccioso vigente, manifestou quadro clínico e laboratorial de desnutrição proteico-calórica grave, somado à choque misto, insuficiência cardíaca e derrames cavitários. Aos exames diagnósticos da patologia em questão, destaca-se a biópsia de linfonodo cervical, a qual evidenciou presença de linfadenite crônica, granulomatosa, com formação de células gigantes de tipo multinucleadas e grande quantidade de estruturas fúngicas com características micromorfológicas patognomônicas de *Paracoccidioides* spp. À sorologia específica, realizada no 32º dia de internação evidenciou resultado reagente com titulação de 1:8. Com 80 dias de tratamento, fora realizada nova sorologia, a qual apresentou aumento expressivo com titulação de 1:256. Recebeu alta hospitalar em uso de Itraconazol e Sulfametoxazol + Trimetoprim, com proposta de seguimento ambulatorial seriado pelo tempo mínimo de 2 anos. Conclusão: A apresentação de manifestações clínicas ou a evolução para doença é incomum na faixa pediátrica, sendo assim a atenção aumentada para a anamnese, epidemiologia e exame clínico, faz-se essencial para direcionamento diagnóstico e terapêutica adequada.