



Trabalhos Científicos

Título: Seguimento Ambulatorial De Paracoccidioidomicose Aguda Grave Em Paciente Pediátrico

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

Resumo: Introdução: Trata-se de uma importante micose sistêmica, a qual crianças e adolescentes representam cerca de 5 a 10 dos casos. Estes cursam com a forma aguda da doença, que se manifesta com quadro clínico insidioso e acomete em especial linfonodos e órgãos abdominais. Objetivo: Descrever caso de paciente diagnosticado com Paracoccidioidomicose Aguda grave (PMC), e seu seguimento ambulatorial após 84 dias de internação hospitalar. Relato de caso: Criança, sexo masculino, 9 anos, com quadro de 2 meses de evolução constituído por adenomegalia cervical, aumento da cavidade abdominal, hiporexia, fraqueza, perda ponderal e quadro pulmonar complexo. Durante o período de internação, realizou tratamento com Anfotericina B por 28 dias, e posteriormente com Anfotericina Lipossomal. Desde realizado o diagnóstico etiológico, o paciente faz uso de Sulfametoxazol + Trimetoprim e Itraconazol, sob proposta de manter terapêutica por 2 anos. Após a estabilização da fase aguda e suas complicações, o paciente recebeu alta hospitalar com proposta de seguimento ambulatorial seriado. Ao USG de abdome inicial, mostrou hepatomegalia heterogêna com esplenomegalia discreta somada à microcalcificações difusas. Já no USG abdominal de controle 06 meses após a alta, mostrou apenas hepatomegalia discreta. À sorologia para PMC realizada no 32º dia de internação, evidenciou resultado reagente com titulação de 1:8. Com 80 dias de tratamento, apresentou titulação de 1:256. Com 6 meses após a alta hospitalar, segue com titulação em queda, de 1:16. Nos demais exames laboratoriais de controle tais como função hepática e hemograma, segue com resultados dentro dos padrões da normalidade, além de ganho ponderal satisfatório. Conclusão: Embora a forma grave da doença não seja comum na primeira década de vida, o paciente apresentou inúmeras complicações agudas, descartando a possibilidade de manejo ambulatorial. Tendo em vista a impossibilidade de erradicação de *P. brasiliensis*, o tratamento visa à recuperação clínica e a imunidade celular do hospedeiro.