



Trabalhos Científicos

Título: Neurocriptococoma Em Paciente Pediátrico Imunocompetente: Relato De Caso

Autores: FABIANNA SAMPAIO LEAL COELHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), VANINE DE LOURDES AGUIAR LIMA FRAGOSO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), SAMYRA GHALEB HASAN ZUREIQ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), ANNA SUELLEN SALAZAR PEDROSA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), JÉSSICA QUEIROZ CRUZ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), PRISCILA TOMMY RIBEIRO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO), ALESSANDRA ALVES DO NASCIMENTO (HOSPITAL SAMEL ASSISTÊNCIA MÉDICA), MARALÚCIA DE SÁ MAGALHÃES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS), CAROLINNE PINHEIRO PESSOA COELHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS), PABLO VINÍCIUS SILVEIRA FEITOZA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A infecção causada pelo fungo *Cryptococcus neoformans*, na sua forma granulomatosa ou criptococoma, é extremamente rara na infância e pode levar a quadros de meningoencefalite. O diagnóstico por imagem através de ressonância magnética (RNM) ou tomografia computadorizada (TC) de crânio é inespecífico e a instituição precoce do tratamento clínico se faz primordial para controle da infecção. RELATO DO CASO: Adolescente, 15 anos, previamente hígida, há 6 meses iniciou quadro de cefaléia holocraniana, febre e vômitos. Após 30 dias, apresentou agitação psicomotora, confusão mental, rigidez de mandíbula e paraparesia de membros inferiores. Inicialmente internada no serviço de neurocirurgia do Estado do Amazonas para derivação ventricular externa, devido à hidrocefalia evidenciada na TC crânio associada a lesões expansivas e heterogêneas intra-axiais, circundadas por edema em região de núcleos da base, núcleo caudado e justaventricular em corno anterior do ventrículo lateral esquerdo presentes na RNM de crânio. Encaminhada para o serviço de infectologia da região após análise de exame de líquido contendo raros criptococos. Instituído tratamento com anfotericina B endovenosa e fluconazol oral, evoluindo com regressão dos sintomas de forma satisfatória. DISCUSSÃO: As lesões intracranianas relacionadas ao criptococo em pacientes sem imunodepressão costumam apresentar-se na forma granulomatosa e sugerem resposta imune do hospedeiro. Tal característica se torna mais expressiva nas infecções por *Cryptococcus gatti* que pode simular tumores ou abscessos piogênicos, nos exames de imagem, com ausência de fungo nas pesquisas do líquido, retardando o diagnóstico. As manifestações mais comuns são hidrocefalia e hipertensão intracraniana pelo efeito de massa. Tratamento clínico é feito com anfotericina B em associação com 5-fluorocitosina, indisponível no Brasil. CONCLUSÃO: Trata-se de uma apresentação rara de neurocriptococose em paciente pediátrico sem imunodeficiência. A ausência de fatores de risco associada a exames de imagem inespecíficos e escassos elementos na análise do líquido tornaram o diagnóstico precoce um desafio para os especialistas.