



Trabalhos Científicos

Título: Neurocriptococose Em Paciente Pediátrico Imunocompetente

Autores: ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MYLENA TAÍSE AZEVEDO LIMA BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ALANA DANTAS DE MELO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), DEBORA MAYRINK RESENDE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), GUIDO SILVA GARCIA FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ALINE VASCONCELOS DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JANÓLIA FERREIRA DA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARÍLIA COSTA COELHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA CARVALHO FELIPE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA CLARA AIRES DE SOUZA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BÁRBARA MONITCHELLY FERNANDES CHAVES DE FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA EUGÊNIA BARROS CHAGAS BASTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), POLIANA MOTA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), REBECCA PAIVA DE ARAÚJO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), PAULA YNDIHANARA MONTEIRO ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LUCAS LAVINE DE OLIVEIRA E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), RENACKSON JORDELINO GARRIDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Resumo: INTRODUÇÃO: Criptococose é uma infecção sistêmica causada pelo fungo leveduriforme encapsulado *Cryptococcus neoformans* por contato com solo contendo dejeções de aves. É a infecção micótica mais comum do Sistema Nervoso Central (SNC), sendo a meningoencefalite sua principal forma de acometimento. Ocorre mais frequentemente em indivíduos de 30-50 anos, sendo excepcional em menores de 10 anos. Cefaleia é o principal sintoma, mas pode apresentar sinais meníngeos, confusão mental, convulsão, alterações visuais e déficits focais. Indivíduos imunocompetentes podem ter achados incomuns. DESCRIÇÃO DO CASO: Pré-escolar, 04 anos, sexo masculino, investigação negativa para imunodeficiência, há 01 ano apresentou quadro súbito de vômitos pela manhã e sem melhora com antieméticos, com rebaixamento do nível de consciência e hiporexia. Realizou exame de neuroimagem e constatou-se hemorragia intraventricular e hidrocefalia com hipertensão intracraniana, sendo realizada Derivação Ventricular Externa (DVE). Em seguida evoluiu com meningite e fístula liquórica. Após 19 meses, iniciou quadro de cefaleia occipital, vômitos biliosos, irritabilidade e agressividade. Nesta internação, realizou ventriculostomia endoscópica, com melhora clínica e alta hospitalar. Após 01 semana, houve drenagem de líquido pela ferida operatória sem alterações clínicas. No último internamento apresentou líquido positivo para *Cryptococcus neoformans* realizando tratamento com Anfotericina B. Após melhora clínica teve alta usando Fluconazol por 6 meses. DISCUSSÃO: O comprometimento do SNC pelo *Cryptococcus neoformans* é incomum na infância, costuma apresentar alta taxa de mortalidade e, geralmente, acomete imunodeprimidos. No Brasil, estudos clínico-epidemiológicos mostram a importância da criptococose gattii de SNC em crianças nas regiões Norte e Nordeste, com letalidade de 35 a 40. CONCLUSÃO: Ressalta-se a relevância do caso diante da baixa incidência da neurocriptococose em pacientes pré-escolares, de sua evolução insidiosa e alta letalidade. Objetiva-se promover maior conhecimento e suspeição clínica ao se deparar com casos semelhantes, buscando rapidez na elucidação diagnóstica e realização do tratamento adequado.