



Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidioidomicose Em Paciente Pediátrico Na Área Urbana – Relato De Caso

Autores: GIOVANA FERNANDA LEITÃO NUNES (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSES DEUSCTH), FERNANDA GUSHKEN (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSES DEUSCTH), NICOLE SIMÕES MARINI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSES DEUSCTH), PAULA FRAIMAN BLATYTA CASELLI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOYSES DEUSCTH)

Resumo: Introdução: A paracoccidioidomicose (PCM) é uma infecção transmitida por fungos termodimórficos, com uma incidência no Brasil de 3 a 4 casos novos por milhão de habitantes. As duas principais espécies são Paracoccidioides brasiliensis (*P. brasiliensis*) e Paracoccidioides lutzii (*P. lutzii*). No Brasil, 80% dos casos ocorrem nos estados de São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul, Goiás e Rondônia. A PCM é adquirida via inalatória, principalmente em áreas agrícolas, não é transmitida entre pessoas e não tem predileção a pacientes imunossuprimidos. Seu diagnóstico precoce é fundamental para melhor prognóstico apresentando importante diagnóstico diferencial com doenças linfoproliferativas. Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 6 anos, procedente de área urbana (São Paulo – SP) sem fatores de risco conhecidos, com queixa de 40 dias de febre vespertina diária entre 38,5 - 39°C, cansaço, inapetência, perda de 8 kg e lesões papulosas pruriginosas generalizadas. Durante o período, havia sido tratado em outros serviços com sintomáticos. Na admissão hospitalar, apresentou linfonodomegalias bilaterais cervicais, axilares e inguinais, hepatoesplenomegalia além de anemia associada a leucocitose (37740 uL) e eosinofilia (18493 uL). Tomografia de tórax com múltiplos nódulos pulmonares bilaterais, sugestivo de doença granulomatosa disseminada. Anatomopatológico sugestivo de roda de leme, característico de Paracoccidioides. Discussão: a PCM é uma infecção rara, que acomete pacientes imunocompetentes, com um padrão dermatológico não patognomônico, porém de evolução agressiva. Uma anamnese detalhada, característica da evolução clínica e das lesões é essencial para elucidação diagnóstica. O tratamento depende da gravidade do quadro, com manejo mais agressivo e efeitos colaterais (Anfotericina B endovenosa) quando há disseminação sistêmica, observada neste caso. Conclusão: a baixa prevalência de PCM propicia um diagnóstico tardio, com maior morbidade e tratamento mais agressivo. No caso apresentado, destacamos que a avaliação multidisciplinar entre equipes de Pediatria, Hematologia, Infectologia e Dermatologia foram essenciais para investigação diagnóstica e planejamento terapêutico em tempo hábil.