



Trabalhos Científicos

Título: Paracoccidioidomicose Aguda/subaguda Do Tipo Juvenil Em Escolar No Interior De Goiás, Um Relato De Caso

Autores: JÚLIA PIRES DE FARIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), ARÍCIA MOTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), ANA ELISA PEREIRA BRAGA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), ANDRÉ GEBRIM MATIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), GABRIEL RAMOS MACEDO MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), MATHEUS HENRIQUE DE ABREU ARAUJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), MONIQUE COSTA DIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), SARA ALVES FRANÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ), HÉLIO RANES DE MENEZES FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ - UFJ)

Resumo: Introdução: Paracoccidioidomicose (PCM) é uma doença fúngica que geralmente se manifesta de forma sistêmica na população infanto-juvenil. Sua ocorrência no Brasil apresenta grande impacto em termos de morbimortalidade. Descrição do Caso: Escolar, 14 anos, feminino, residente do interior de Goiás. Relatou queixa de “febre há 30 dias”, moderada, intermitente, início gradual, que cessava com antipirético. Apresentou perda ponderal inexplicada (7kg), hiporexia e lesões cutâneas papuloeritematosas em dorso. Relatou dor abdominal difusa associada a náuseas. Exame físico: nódulos em cadeia cervical anterior e posterior, de 1 a 2 cm, móveis e pouco dolorosos à palpação, fígado normal a palpação. Apresentou hemoglobina baixa, eosinófilos, PCR e VHS aumentados e AST/ALT alterados, raio-x de tórax normal, ultrassonografia abdominal mostrou adenomegalia da região do hilo hepático e retroperitoneal. Biópsia de linfonodo cervical revelou presença de múltiplas formas gemuladas, algumas com aspecto de roda de leme. Positivou sorologia para blastomicose sul-americana. Diagnosticada com PCM aguda/subaguda do tipo juvenil. Prescrito itraconazol por 6 meses, com melhora clínica e negatificação da sorologia. Discussão: A contaminação ocorre pela inalação e a disseminação é hematogênica ou linfática. Posteriormente, há um espectro de formas da PCM que podem ser desenvolvidas, a depender de fatores, como a resposta imune e comorbidades prévias. A forma aguda juvenil é caracterizada por linfonodomegalia, envolvimento de fígado, baço e ossos, febre vespertina e lesões de pele. O padrão ouro do diagnóstico é a pesquisa direta em escarro, raspado de lesões cutâneas e aspirado ganglionar, também tendo importância as reações sorológicas. O itraconazol é comumente usado em casos leves a moderados. Conclusão: A PCM é uma doença fúngica, que afeta a população pediátrica de forma moderada a grave. No caso, as manifestações inespecíficas extrapulmonares evidenciam o rápido acometimento sistêmico, e que a instituição de diagnóstico e tratamentos adequados evitam o prolongamento do quadro, ou recidivas.