



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis - SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024

CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Getúlio Vargas, 850
Centro - Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Esporotricose Cutânea Disseminada Complicada Com Miíase: Relato De Caso

Autores: AMANDA CRISTINA DE ANDRADE PEREIRA DUNCAN (IMIP), VULPIAN NOVAIS MAIA NETO (FPS - IMIP), HANNA CAMPOS DE SOUZA CAVALCANTI (FPS-IMIP), ISABELLE LUSTOSA DE PAULA MATOS (FPS - IMIP), MARINA LUCENA COUTINHO (FPS - IMIP), JOÃO VICTOR DE ALBUQUERQUE MUNIZ DE ARRUDA FALCÃO (FPS - IMIP)

Resumo: Introdução: A esporotricose, infecção fúngica que sofreu mudanças epidemiológicas nas últimas décadas devido a surtos, apresenta lesões de morfologias heterogêneas (nódulos, placas, úlceras, entre outras) o que atrasa a definição diagnóstica levando a curso clínico longo, com marcante morbidade. O *Sporothrix brasiliensis* (SB), tem sido prevalente na transição epidemiológica da zona rural para a zona urbana. O aumento e urbanização de casos fez a Secretaria de Saúde de Pernambuco exigir notificação compulsória. A doença desenvolve-se após inoculação do fungo na mucosa ou pele a partir de material orgânico em decomposição. A transmissão também pode ser zoonótica (por felinos e outros animais infectados). Descrição do caso: Lactente masculino, 1 ano e 3 meses, filho de genitora sem pré-natal, nascido a termo e saudável, sem imunizações e em aleitamento materno. Admitido com história de lesões pruriginosas nodulares e crostosas difusas há 5 meses, relato de contato com gatos e outros animais. Na entrada apresentava lesão dolorosa e ulcerada em membro superior esquerdo, com infecção bacteriana secundária e infestação por larvas de mosca. Realizada abordagem cirúrgica para desbridamento e desinfestação da miíase, e iniciada antibioticoterapia e Itraconazol. Discussão: A esporotricose cutânea disseminada é uma variante que corresponde a menos de 8% dos casos. É caracterizada por apresentar ao menos três lesões envolvendo dois locais anatômicos distintos devido à exposição contínua ao fungo e propagação hematogênica, ou resultado de terapêutica inadequada. Acredita-se que esta manifestação clínica depende do status imune. Foram afastadas sífilis e HIV/AIDS, seguindo-se com investigação de imunodeficiências primárias (em andamento). O tratamento com anti-fúngico deve ser mantido por 3 a 6 meses. Foram afastadas esporotricose extra-cutânea e tuberculose cutânea. Conclusão: A esporotricose cutânea disseminada é uma apresentação da doença que possui baixa prevalência atualmente no país, sendo mais comum na zonal rural. Entretanto, é importante o conhecimento acerca do assunto para possibilitar diagnóstico precoce e prevenir evolução clínica desfavorável.