

Trabalhos Científicos

Título: Esporotricose Com Acometimento De Sistema Nervoso Em Paciente Pediátrico Imunocompetente: Um Relato De Caso

Autores: BÁRBARA DE MIRANDA SCHMITZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)), RAFAELA GOMES DADDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)), RAPHAELA DA SILVA MAINTINGUER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)), BRUNA CARARO MACHADO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), BRUNA DA COSTA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), CARINE MACHADO PEREIRA (), CAROLINA GALHÓS DE AGUIAR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO), MELINA MORÉ BERTOTTI (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), ELSON JULIUS SHOCKNESS (HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS), ANDREW BONIFÁCIO FERREIRA (HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS), EMANUELA DA ROCHA CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO)

Resumo: Esporotricose é uma doença causada por fungos *Sporothrix* e transmitida principalmente por arranhadura de gatos contaminados. Em imunocompetentes, a infecção tende a ser limitada à pele. Todavia, pode se disseminar e acometer o sistema nervoso central (SNC) - espectro majoritariamente relacionado à imunossupressão. Esse relato (CAAE 80222124.4.0000.5361) aborda um paciente pediátrico imunocompetente que, após múltiplas complicações, teve o diagnóstico microbiológico por isolamento em cultura de esporotricose de SNC. T.G, 3 anos, masculino, previamente hígido, encaminhado para hospital pediátrico com suspeita de meningite e hipertensão intracraniana após quadro de cefaleia, vômitos e vertigem. Afebril. Realizada tomografia de crânio, que confirmou hidrocefalia, e punção líquórica (PL), compatível com tuberculose (TB) meníngea. Foi realizada derivação ventrículo-peritoneal (DVP) e tratamento empírico para TB, com alta hospitalar. Paciente retorna à emergência com obstrução da DVP, dor abdominal e febre. Tomografia de abdome evidenciou cisto líquórico, que foi drenado e enviado para análise, cuja cultura indicou *Sporothrix*. Sorologia para HIV não reagente. Questionada, mãe confirma contato com gatos. Suspendido esquema de TB, iniciada anfotericina B por 6 semanas e, após, indicação de itraconazol por 12 meses. Internação prolongada devido a múltiplas revisões de DVP e a quadro de endocardite infecciosa por *Streptococcus oralis* devido a dentes em mau estado de conservação. Apesar de ser uma doença não rara no Brasil, a revisão da literatura demonstrou apenas 11 casos descritos de esporotricose de SNC nos últimos 10 anos, sendo 4 em adultos imunocompetentes. Assim como em nosso caso, o quadro clínico é de meningite, sendo cefaleia o sintoma mais comum, podendo ser acompanhada de febre e de lesões cutâneas no local de inoculação, que podem ser biopsiadas. A Fundação Oswaldo Cruz aconselha que todos os pacientes com esporotricose sejam submetidos a PL para excluir invasão de SNC, já que há pior prognóstico devido à difícil esterilização com antifúngicos, sendo recomendada anfotericina B, podendo ser combinada com azóis - o que foi realizado no caso relatado. O caso clínico demonstra sucesso no diagnóstico e no tratamento de esporotricose de SNC após múltiplas intervenções e complicações, que podem ser evitadas com o diagnóstico precoce. Assim, reitera-se a esporotricose como possibilidade de diagnóstico diferencial em pacientes imunocompetentes com sintomas neurológicos e exames complementares iniciais inespecíficos, de modo que um bom prognóstico seja atingido.