



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA EM IDOSO: RELATO DE CASO

Oliveira V.M¹; Almeida V.S.O^{1,2}; Badini G.F¹; Procópio I.A.S.D¹; Berbel M.S¹

1.Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos, Dr. Paulo Prata – FACISB ; 2. Ambulatório Médico de Especialidades de Barretos – São Paulo. (vanessamonliv@gmail.com)

Introdução

A paracoccidiodomicose (PMC) é uma micose sistêmica granulomatosa causada por fungos da espécie *P. brasiliensis* que, uma vez inalados, originam formas leveduriformes parasitárias. O contágio costuma acontecer entre os 10 a 20 anos de idade, porém sua manifestação é geralmente entre os 30 a 50 anos. A PMC atinge os pulmões, a pele e as mucosas. A forma clínica localizada é a mais comum em adultos, sendo de incidência maior em homens, porém até 5% dos pacientes podem manifestar a forma disseminada. O diagnóstico é por técnicas sorológicas, visualização microscópica de elementos fúngicos sugestivos de *Paracoccidiodoides* sp ou de sua cultura.

Objetivos

O objetivo deste relato é avaliar as manifestações clínicas da forma rara de PMC disseminada em paciente idoso e contribuir para futuros diagnósticos da doença.

Descrição do Caso

Paciente do sexo feminino, 75 anos. Admitida em UBS com lesões crostosas em face há um mês: inicialmente eram múltiplas manchas vermelhas em região mandibular a retroauricular esquerda de 0,2 cm que progrediram para crostas com surgimento em região frontal de duas placas hiperecrotáticas bem delimitadas de 1 cm de diâmetro. Apresentava astenia, hiporexia, perda ponderal, distensão abdominal e linfonodomegalia generalizada, associadas a febre, anemia normocítica e normocrômica e VHS de 114. Em uso de losartana, atenolol e digoxina por comorbidades prévias e portadora de marca-passo cardíaco.

A paciente foi encaminhada ao ambulatório clínico de especialidades, aonde foi realizada a biópsia das lesões que comprovou dermatite granulomatosa com supuração central sem necrose. A coloração de Grocott revelou estruturas compatíveis com *Paracoccidiodoides* sp. Foi iniciado sulfametoxazol e trimetoprima, mas com piora da anemia e assim substituído por Itraconazol 200mg ao dia. Após um mês houve discreta melhora das lesões e da adenomegalia. A tomografia revelou traves fibróticas nas bases pulmonares, espessamentos pleurais e incisionais em base direita, hepatomegalia e ascite discreta. Manteve-se o uso de itraconazol por mais quatro meses, com ganho de 5 kg, diminuição das lesões cutâneas e melhora da anemia, porém com aparecimento de secreção e crostas nasais. A paciente mantém uso da medicação e realiza retornos periódicos para acompanhamento.

Conclusões/Considerações Finais

A PMC é uma doença de alta prevalência, ocupando o oitavo lugar dentre as doenças infecciosas crônicas. Assim, o relato de caso reflete a importância do reconhecimento e diagnóstico antecipado da PMC para um manejo e tratamento precoce.

Referências Bibliográficas

BARBOSA, William; BARBOSA, Guilherme Lopes. Paracoccidiodomkose-doença do sistema fagocítico mononuclear. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 24, n. 4, p. 203-207, 1991.

MENDES, R.P et al. Paracoccidiodomycosis: current perspectives from Brazil. **The open microbiology journal**, v. 11 p. 224, 2017.

PEREIRA, Graziella Hanna et al. Bone marrow involvement in a patient with paracoccidiodomycosis: a rare presentation of juvenile form. **Mycopathologia**, v. 170, n. 4, p. 259-261, 2010.

SHIKANAI-YASUDA, Maria Aparecida et al. II Consenso brasileiro em paracoccidiodomicose-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, 2018.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021
6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência
CAMPINAS, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE

AME
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES
BARRETOS - SP
UNIDADE CLÍNICA

