

**TÍTULO:**

LINFADENITE CERVICAL POR MYCOBACTERIUM FORTUITUM EM PACIENTE IMUNOSUPRESSO - RELATO DE CASO.

**FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO:**

Mycobacterium fortuitum é um micobactéria oportunista não tuberculosa de crescimento rápido, globalmente difundida na natureza e associada principalmente a infecções cutâneas e de tecidos moles. A contaminação geralmente ocorre por traumas de pele ou mucosas e ainda não há consenso sobre o tratamento efetivo do patógeno, dada a notável resistência antimicrobiana.

**OBJETIVOS:**

Descrever um caso de linfadenite por Mycobacterium fortuitum em paciente portador de HIV não tratado.

**DELINEAMENTO E MÉTODOS:**

Trata-se de um relato de caso, realizado a partir da anamnese, exame físico, exames complementares e revisão literária do tema.

**RELATO DE CASO:**

Masculino, 30 anos, com diagnóstico de HIV há 3 anos, sem uso de terapia antirretroviral, sem outras comorbidades. Procurou atendimento em hospital pronto socorro por abaulamento e hiperemia em região cervical direita, associada à febre aferida, surgido há 3 semanas. Ao exame físico, apresentava nodulação de aproximadamente 5 cm, dolorosa a palpação, não aderida, sem outros linfonodos palpáveis. Negava história de lesões de pele ou procedimentos cirúrgicos prévios. Foi realizada tomografia cervical que identificou duas lesões heterogêneas com centro hipodenso e realce periférico ao contraste, com efeito de massa comprimindo veia jugular interna direita. Transferido à hospital referência por suspeita inicial de Tuberculose Ganglionar versus Linfoma. À admissão foram solicitados diversos laboratoriais e novas tomografias (TC), além de avaliação da equipe de cirurgia de cabeça e pescoço. Apresentou carga viral HIV 632.000 com CD4% 0.5, provas de atividade inflamatória alteradas, hemoculturas negativas, nova TC cervical evidenciou linfonodomegalia com necrose sugerindo adenopatia secundária à

tuberculose. Realizada punção (PAAF) da lesão com radiointervenção, que apresentou à bacterioscopia crescimento de bacilo gram positivo sugestivo de Nocardia, PCR Mycobacterium tuberculosis negativo e BAAR positivo. Iniciado então tratamento com beta lactâmico até diagnóstico cultural definitivo de Mycobacterium fortuitum.

### **CONCLUSÃO:**

Após diagnóstico definitivo, Infectologista orientou tratamento antimicrobiano com associação de tripla classe por um ano. Nas primeiras semanas, paciente evoluiu com redução significativa da linfonomegalia e alívio importante dos sintomas. Sabe-se que a instauração do tratamento efetivo direcionado só foi possível através do isolamento da micobactéria, entretanto, a escassez de relatos associada a epidemiologia pouco conhecida, leva ao subdiagnóstico deste bacilo.

### **PALAVRAS-CHAVE:**

Imunossupressão

Linfadenite cervical

Mycobacterium fortuitum