

RELATO DE CASO: PARACOCCIDIOIDOMICOSE EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO

Autor: Lavinia Ribeiro Tavares

Coautores: Giulia Machado Caldeira Ardisson, Julia da Silva Mattos, Guilherme Batista Figueiredo Louise Albeny Gonçalves Paris

PALAVRAS-CHAVE: Paracoccidioidomicose ; Imunossuprimido ; Diagnóstico

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO: A paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*. É a principal micose sistêmica no Brasil e é restrita à América do Sul, sendo mais comum em populações de zona rural e relacionada a atividades agrícolas. **OBJETIVOS:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso de Paracoccidioidomicose em uma paciente imunossuprimida com apresentação pouco habitual, para evidenciar como essa condição pode ser de difícil diagnóstico. **DELINEAMENTO E MÉTODO:** Trata-se de um relato de caso, realizado por meio consulta de prontuário eletrônico, associado a revisão bibliográfica acerca do tema. Para tal, foram utilizadas as bases de dados Scielo e PubMed, além do Jornal Brasileiro de Pneumologia, entre os meses de junho e julho de 2023. Critérios de inclusão: artigos disponibilizados integralmente em inglês e português, publicados entre 2002 e 2009, que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Critérios de exclusão: artigos duplicados; disponibilizados na forma de resumo; que não abordavam diretamente a proposta; que não atendiam aos demais critérios de inclusão. **RELATO DE CASO:** Paciente M, B, S, 43 anos, transplantada renal desde 2012, residente de área urbana. Iniciou sintomas de febre vespertina, sudorese noturna e perda de peso com evolução de dois meses. Iniciada investigação como tomografia de tórax (TC), com o achado de micronódulos difusos. Realizado lavado broncoalveolar e biópsia pulmonar com resultados inconclusivos. Optado por realização de biópsia hepática guiada por TC, cujo resultado foi compatível com doença granulomatosa e achado observado sugestivo de estrutura fúngica. Apresentou resultado da pesquisa da imunodifusão radial dupla reagente para paracoccidioidomicose. Paciente, então, recebeu Anfotericina B por duas semanas, e após este período, alta hospitalar com Itraconazol e acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, em pacientes imunossuprimidos, as infecções pulmonares podem apresentar imagem e clínica inespecíficas. A identificação do microorganismo envolvido é fundamental para direcionar tratamento e para melhora clínica do paciente.

DESCRITORES: Zona rural, Micose pulmonar, imunossupressão