



Hospital Federal
dos Servidores do Estado

Hospital Federal dos Servidores do Estado – HFSE
Rua Sacadura Cabral, 178, Saúde, Rio de Janeiro – Brasil

RELATO DE CASO

Paracoccidioidomicose – Um importante diagnóstico diferencial da tuberculose pulmonar

1. Antonio Carlos Namen Ruiz Junior
R2 do serviço de clínica médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado
2. Raphael Calero Faria Garcia
R2 do serviço de clínica médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado
3. Daniela Ferreira Faria
R2 do serviço de clínica médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado
4. Christian Zucolotto
R2 do serviço de clínica médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado
5. Oscar Ferreira Cantini da Silva
R2 do serviço de clínica médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado

Introdução

A paracoccidioidomicose é a principal micose sistêmica no Brasil. Representa uma das dez principais causas de morte por doenças infecciosas e parasitárias, crônicas e recorrentes no país, sendo de suma importância por ser subdiagnosticado e de fácil acesso ao arsenal terapêutico.

Objetivos

Ressaltar a importância da paracoccidioidomicose como diagnóstico diferencial em casos de patologias respiratórias, especialmente em países como o Brasil, onde há grande disparidade socioeconômica e demográfica rural, o que contribui para a propagação da doença.

Métodos e delineamento

O estudo é classificado como um relato de caso de um paciente internado em uma unidade hospitalar terciária do município do Rio de Janeiro. Os dados foram colhidos por evoluções e exames complementares.

Resultados

Paciente O.C.R, masculino, 69 anos, histórico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Tuberculose pulmonar tratada há 30 anos e tabagismo. Procurou atendimento por dispneia, tosse produtiva, dorsalgia, astenia e queda do estado geral. Inicialmente tratado para pneumonia comunitária, porém tomografia computadorizada (TC) de tórax evidenciou distorção arquitetural de lobos superiores com redução volumétrica e espessamento intersticial,

bronquiectasias e opacidades centrolobulares com aspecto de árvore em brotamento difusamente, provavelmente doença inflamatória/granulomatosa, sem derrame pleural. Devido ao laudo, procedeu-se à broncoscopia, com cultura positiva para *Staphylococcus haemolyticus*, e testes de imunodifusão que identificaram *Paracoccidioides brasiliensis*. Foi iniciado tratamento com bactrim, pela disponibilidade, com melhora significativa. Durante o tratamento, paciente evoluiu com sinais e sintomas neurológicos agudos, com confusão mental e desorientação em tempo e espaço. Foi realizada TC de crânio para descartar causa orgânica. Suspeitou-se de hipoxemia devido ao acometimento do parênquima pulmonar, porém após melhor coleta da história descobriu-se que o paciente era etilista e encontrava-se em síndrome de abstinência.

Conclusão e considerações finais

Este caso destaca a importância do diagnóstico diferencial da paracoccidioidomicose em pacientes com tosse e dispneia crônicas. Nem sempre estaremos diante de Tuberculose, sendo assim, é fundamental considerar outros diagnósticos diferenciais, evitando exames desnecessários, internação prolongada e riscos para o paciente. O quadro neurológico também ressalta a importância de revisar minuciosamente a história do paciente, uma vez que intervenções desnecessárias e danosas poderiam ter sido realizadas.

Referências

1. Brummer E, Castaneda E, Restrepo A. Paracoccidioidomycosis: an update. *Clin Microbiol Rev* 1993; 6:89.
2. Restrepo A, Tobon AM, Agudelo CA. Paracoccidioidomycosis. In: *Diagnosis and Treatment of Human Mycoses*, 1st edition, Hospenthal, DR, Rinaldi, MG (Eds), Humana Press, Totowa, NJ 2008. p.331.
3. Almeida FA, Neves FF, Mora DJ, et al. Paracoccidioidomycosis in Brazilian Patients With and Without Human Immunodeficiency Virus Infection. *Am J Trop Med Hyg* 2017; 96:368.