

Uso de sertralina como terapia adjuvante de neurocriptococose, um relato de caso

RESUMO:

Introdução: As infecções fúngicas de sistema nervoso central (SNC) são de terapêuticas desafiadoras devido à menor penetração nesses tecidos dos antifúngicos disponíveis. Como tratamento promissor com potente atividade antifúngica contra o *Cryptococcus neoformans* destaca-se a Sertralina. Com este relato discutimos a sertralina como adjuvante no tratamento da neurocriptococose. **Objetivos:** Discutir sobre opções terapêuticas em casos de neurocriptococose. **Métodos:** Este resumo se baseia em descrição de um relato de caso. **Relato de caso:** Homem de 46 anos, procura devido a dispneia progressiva e dor torácica há mais de 15 dias. Durante a investigação etiológica, realizou uma TC de tórax na qual se constatou formação tissular com realce heterogêneo e conteúdo necrótico em parênquima pulmonar à direita. Durante a investigação etiológica, paciente procura serviço devido à cefaléia, tontura e visão turva. Suspeitando-se de metástase cerebral, realizou uma RNM de crânio, que evidenciou presença de três imagens anelares em hipersinal T2 com tênue realce periférico após gadolínio, de etiologia a esclarecer. Realizado coleta LCR que resultou na presença de *Cryptococcus spp*, descartado processo neoplásico cerebral e também o processo neoplásico pulmonar por biópsia e imunohistoquímica, que também demonstrou lesão pulmonar devido a *Cryptococcus spp*. Foi internado para o tratamento sendo iniciado a indução, com anfotericina B e monitorização de pressão intracraniana. Como o paciente ainda apresentava sintomas de hipertensão intracraniana após 2 semanas com anfotericina B, decidiu-se por associar o fluconazol e iniciar a fase de consolidação concomitantemente. Como paciente ainda apresentava hipertensão intracraniana e sintomas decorrentes da neurocriptococose decidiu-se associar a sertralina. Neste momento houve o clareamento do líquido apesar de manter a hipertensão intracraniana com uma pressão de abertura de 54 cmH₂O, o que levou a necessidade de colocação de dreno lombo-peritonal por neurocirurgia. Recebeu alta após procedimento com seguimento ambulatorial com esquema de consolidação. **Conclusão:** Com este relato discutimos as propriedades da sertralina como uma possível opção como terapêutica sinérgica em pacientes em tratamento para neurocriptococose e, principalmente, a exploração inconclusiva até o presente momento para assegurar um protocolo de tratamento adjuvante com a terapia antifúngica disponível.