

## PACIENTE COM LESÕES PULMONARES, CUTÂNEAS E ÓSSEAS POR PARACOCCIDIOIDOMICOSE.

### INTRODUÇÃO

A paracoccidioomicose (PCM) é uma doença causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis* cujo contágio ocorre via inalação de propágulos presentes no solo de zonas rurais. A forma aguda ou juvenil consiste em uma síndrome com febre, adenopatia, hepatoesplenomegalia, anemia e eosinofilia. A forma crônica, mais comum, cursa com tosse crônica, febre e dispneia. Pode ocorrer acometimento mucocutâneo, sistema nervoso central, adrenal e nos casos disseminados até 50% de acometimento ósseo. O diagnóstico pode ser feito através de microscopia direta em escarro ou biópsia de lesões com achado de levedura com brotamentos em “roda de leme”. O tratamento consiste em uso prolongado de itraconazol ou sulfametoxazol+trimetoprima e anfotericina B nos quadros graves.

### OBJETIVO

Relatar um caso de PCM com acometimento pulmonar, ósseo e cutâneo, representado por fotografias, exames radiológicos e biópsias.

### MÉTODOS

Relato de caso com dados obtidos por meio de revisão de prontuário, anamnese, registro dos métodos diagnósticos e revisão de literatura.

### RELATO DO CASO

Homem de 45 anos, trabalhador rural, com tosse seca há 6 meses, dor em região lombar e sacral à direita e dificuldade de deambulação progressiva há 2 meses. Dispneia há 1 semana. Negava uso de drogas, tabagismo, etilismo, comorbidades ou uso contínuo de medicações.

Ao exame clínico, presença de estertores pulmonares, predominando em bases e lesões cutâneas nodulares, umbilicadas, não pruriginosas e não descamativas disseminadas pelo corpo, com predomínio em face e tronco superior.

Tomografia de tórax com presença de micronódulos esparsos bilateralmente e consolidações intraparenquimatosas com predomínio em lobos inferiores. Pelve com extensa lesão osteolítica em asa sacral direita, determinando ruptura da cortical óssea.

Iniciado tratamento empírico para infecção fúngica disseminada com anfotericina B e sulfametoxazol+trimetoprima, com confirmação via biópsia de pele, óssea e pesquisa no escarro de leveduras com esporulações, compatível com *P. brasiliensis*. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica no início do tratamento e progressiva melhora das lesões cutâneas e pulmonares.

### CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este caso reforça a importância da suspeita diagnóstica da PCM, uma micose sistêmica endêmica da América Latina, que acomete principalmente indivíduos imunocompetentes, para redução de morbimortalidade. O comprometimento pulmonar está presente em 90% dos pacientes e os diagnósticos diferenciais incluem tuberculose, outras infecções fúngicas e neoplasias.

DESCRITORES: paracoccidioomicose.