

## INFECÇÃO DISSEMINADA POR *CRYPTOCOCCUS GATTI* EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Emmilly Antonnielly Camargo de Freitas\*<sup>1</sup>, Douglas Oliveira Morais\*<sup>2</sup>, Jessika Cristina Vieira de Lima Ferreira\*<sup>3</sup>, Sibebe Catarina Bernardi Jacob\*<sup>4</sup>, Thiago Pico Arruda\*<sup>5</sup>

\*<sup>1</sup>Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: [camargoemmilly@gmail.com](mailto:camargoemmilly@gmail.com)

\*<sup>2</sup> Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: [douglasoliveiramorais1@gmail.com](mailto:douglasoliveiramorais1@gmail.com)

\*<sup>3</sup> Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: [jessikalimaferreira@gmail.com](mailto:jessikalimaferreira@gmail.com)

\*<sup>4</sup> Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: [sibebebernardi@gmail.com](mailto:sibebebernardi@gmail.com)

\*<sup>5</sup> Hospital Universitário Júlio Müller, Cuiabá, MT, Brasil. E-mail: [thiagopicoarruda@gmail.com](mailto:thiagopicoarruda@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A criptococose é uma infecção fúngica com amplo espectro de apresentação, sendo causada por espécies do gênero *Cryptococcus*. Apesar do *C. neoformans*, clássico agente etiológico de meningite subaguda em pacientes imunodeprimidos, a maioria dos casos de *C. gattii* foi detectada em pessoas imunocompetentes. A infecção pelo *C. gattii* foi classicamente associada à exposição ambiental a determinadas espécies de eucaliptos, com casos relatados sobretudo em países tropicais e subtropicais. **OBJETIVOS:** Descrever um relato de caso acerca de criptococose disseminada em paciente imunocompetente. **DELINEAMENTO/MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso, com informações obtidas a partir de prontuário médico, contendo evoluções e exames complementares realizados. **DESCRIÇÃO DO CASO:** R.J.B., 57 anos, sem comorbidades, soronegativo para HIV, serralheiro, iniciou quadro cutâneo caracterizado por lesões maculares pruriginosas, hipercrômicas, em faces anteriores de antebraços esquerdo e direito, que rapidamente evoluíram para bolhas e úlceras dolorosas. Após 10 meses, apresentou cefaleia intensa e persistente associada à déficit auditivo, além de inapetência e perda de 8kg em duas semanas, quando procurou atendimento médico pela primeira vez. Durante internação e propedêutica, observou-se pesquisa direta positiva para *C. gattii* em biópsia de lesão cutânea e em líquido cefalorraquidiano (LCR), definindo o diagnóstico de criptococose disseminada com acometimento de sistema nervoso central. Durante sua primeira internação, em março de 2022, fez uso de anfotericina B complexo lipídico e fluconazol. Recebeu alta com melhora, sem sintomas neurológicos. Em agosto de 2022, evoluiu com flutuação importante das funções neurológicas, com piora importante de motricidade, fala, compreensão e deglutição. Em nova análise de LCR, observou-se reativação da criptococose. Recebeu novo esquema, agora com anfotericina B lipossomal, apresentando melhora substancial do quadro. Recuperou boa parte de suas funções neurológicas, recebendo alta com proposta de cuidados integrados entre a atenção primária da cidade de origem e o ambulatório de Infectologia do serviço. **CONCLUSÕES:** Considerando a alta patogenicidade das infecções causadas por *C. gattii* e suas respectivas complicações neurológicas, ainda que em paciente imunocompetentes, é imprescindível o reconhecimento precoce do quadro conforme as suas atribuições clínico-epidemiológicas.

**DESCRITORES:** *Cryptococcus gattii*; criptococose.