

CRIOPTOCOCOSE PULMONAR EM PACIENTE LÚPICO: RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 06/12/2021 a 08/12/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7.

SCHULZ-JUNIOR; Vilson Walter ¹, MIRANDA; Marina Palla Miranda ²

RESUMO

Introdução: Criptococose é uma doença causada pelo fungo *Cryptococcus neoformans*. Entre os principais órgãos acometidos estão pulmões e sistema nervoso central (SNC). Muitas pessoas acabam por apresentar a forma latente da doença. Imunossuprimidos, todavia, possuem maior tendência de reativação de infecção pulmonar, cujos sintomas incluem: febre, dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise, podendo evoluir para Síndrome da Angústia Respiratória Aguda. Seu diagnóstico baseia-se em histologia, cultura, antígeno do criptococo no soro e radiológico. Excluído acometimento de SNC através de punção líquórica, o tratamento é realizado com fluconazol por 6 a 12 meses. **Objetivo:** ressaltar a importância de considerar o diagnóstico diferencial de criptococose em pacientes imunossuprimidos. **Metodologia:** realizada revisão de prontuário, assim como literatura sobre a doença em questão, em plataformas como PUBMED e UpToDate. **Resultados:** P.H.S.A., 15 anos, busca atendimento devido febre, tosse produtiva e dor pleurítica à direita de início há 5 dias. Portador de lúpus eritematoso sistêmico há um ano, em uso de prednisona 10mg/dia e hidroxiquina 400mg/dia. Tomografia de tórax da admissão evidenciou consolidação em lobo médio à direita, suspeita de pneumonia bacteriana e iniciado tratamento com ceftriaxona, com melhora parcial do quadro. Todavia, no terceiro dia retornou febre, início de hemoptise e dessaturação. Nova tomografia realizada com regressão de consolidação, porém com aparecimento de opacidade arredondada em mesmo local. Devido os diagnósticos diferenciais em um paciente imunossuprimido, decidido por biópsia pulmonar percutânea, cujo resultado foi confirmou criptococose pulmonar. Após descartado acometimento de SNC, iniciado tratamento com fluconazol 400mg/dia. Paciente evoluiu com melhora clínica e alta com seguimento em seguimento ambulatorial. **Conclusões:** Devido seus sintomas semelhantes à pneumonia bacteriana, a hipótese diagnóstica de criptococose pulmonar acaba sendo esquecida especialmente em imunodeprimidos não-HIV. Sua investigação deve ser sempre realizada e o tratamento correto ser iniciado.

PALAVRAS-CHAVE: Criptococose pulmonar, Lúpus eritematoso sistêmico, Imunossupressão

¹ Hospital Regional do Mato Grosso do Sul, juniorschulz07@gmail.com

² Hospital Regional do Mato Grosso do Sul, marinapallam@hotmail.com