



Lara Farias Monteiro<sup>1</sup>; Nicolly Dal Agnol<sup>1</sup>; Olyvia Nunes Derner<sup>1</sup>; Lara Farias Monteiro<sup>1</sup>; Isabela Pereira Kammer<sup>1</sup>; Marina Wendt<sup>1</sup>; Lauren Bueno Fernandes<sup>1</sup>; Júlia Biffi Gil<sup>1</sup>; Luiza Ribeiro Matos<sup>1</sup>; Larissa Hallal Ribas<sup>2</sup>; Paula Trevisol Greque<sup>2</sup>;

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina Universidade Católica de Pelotas

<sup>2</sup> Docente de Medicina Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** A criptococose é uma micose sistêmica e invasiva causada por *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii*. A infecção é adquirida por inalação de propágulos viáveis presentes no ambiente tendo como primeiro local de colonização o pulmão e sua principal disseminação é para o sistema nervoso central. Tal doença pode afetar tanto pacientes imunocompetentes quanto imunocomprometidos.

**Relato de caso:** Paciente, 8 anos, sexo feminino, com diagnóstico de imunodeficiência IgG e IgA e sem acompanhamento, iniciou com quadro de tosse produtiva, coriza e sibilância, evoluindo com otalgia à esquerda, associada a pico febril de 38°C. Diagnosticada otite média aguda e prescrito antibioticoterapia via oral. Um dia após, começou a apresentar fortes dores no peito, nas costas e abdome, sendo levada então ao pronto socorro, apresentando no atendimento dispnéia, murmúrio vesicular diminuído à esquerda. Raio X de tórax evidenciou pneumonia em lobo inferior esquerdo e foi iniciado Ceftriaxona e Oxacilina. US de tórax realizado no mesmo dia demonstrou derrame pleural de pequeno volume. Paciente foi internada em enfermaria pediátrica e apresentou piora progressiva, necessitando de morfina de 6/6h, evoluindo com piora do quadro sendo internada em UTI, modificada antibioticoterapia para Vancomicina e Cefepime, além de realização de fibrobroncoscopia, que teve como resultado de pulmão com extensas áreas necrosadas, com biópsia de linfonodo cervical. Pela gravidade do quadro, quadro clínico e laboratorial compatível com linfohistiocitose hemofagocítica, foi iniciado dexametasona. Realizado US abdominal devido a distensão abdominal onde foi identificado hepatomegalia e ascite moderada, realizada paracentese com análise compatível com transudato e hipertensão portal. Biópsia do linfonodo compatível com criptococose e iniciado fluconazol. Por piora clínica e necessidade de ventilação mecânica, foi realizada nova TC de tórax que apresentou extensa consolidação de todo pulmão esquerdo. Paciente evoluiu para óbito.

**Discussão:** A criptococose foi relatada em crianças com imunodeficiências primárias, bem como em crianças com HIV, doenças do tecido conjuntivo e receptores de transplantes de órgãos sólidos. Dessa forma, esses pacientes tornam-se mais vulneráveis a patologias infecciosas, como, por exemplo, a criptococose, que pode levar a um desfecho fatal.

**Conclusão:** Com o relato deste caso ressalta-se a importância do reconhecimento rápido e tratamento eficaz de patologias oportunistas que podem acometer pacientes imunossuprimidos, uma vez que estes estão mais suscetíveis a um desfecho negativo.

#### Referências Bibliográficas:

MARQUES, Heloisa Helena de S.; SAKANE, Pedro T. **Infectologia 2a ed.** Editora Manole, 2017. *E-book*. ISBN 9786555762259. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762259/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

CARDOSO, Alexandre P.; RABELLO, Eucir; MELLO, Fernanda Carvalho de Q.; et al. **Diagnóstico e tratamento em pneumologia.** Editora Manole, 2021. *E-book*. ISBN 9786555764383. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555764383/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

COX, Gary M, PERFEITO, John R. **UpToDate.** Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/cryptococcus-neoformans-infection-outside-the-central-nervous-system?search=criptococose%20&source=search\\_result&selectedTitle=1%7E150&usage\\_type=default&display\\_ran](https://www.uptodate.com/contents/cryptococcus-neoformans-infection-outside-the-central-nervous-system?search=criptococose%20&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_ran)

k=1#references. Acesso em: 17 fev. 2024.