



## CRIOCOCOSE COM INFILTRADO PULMONAR EM PACIENTE IMUNOCOMPROMETIDO: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECISO E PRECOCE EM INFECÇÕES OPORTUNISTAS

Lucas Nunes Trindade (apresentador)<sup>1</sup>

Luis Felipe Chaga Maronezi<sup>1</sup>

Cristine Pilati Pileggi Castro (orientadora)<sup>2</sup>

**Resumo:** Infecções oportunistas são definidas como doenças causadas por micro-organismos que, em indivíduos com o sistema imunológico intacto, normalmente não causariam nenhum problema sério. Seus principais alvos são pacientes com algum grau de imunossupressão, geralmente aqueles infectados com o vírus do HIV, cujo quadro clínico já se encontra em estágio avançado e a contagem de CD4 em níveis bem abaixo do normal. Dentre esses micro-organismos oportunistas, é válido salientar a alta patogenicidade e agressividade das infecções por agentes fúngicos, que acarretam no surgimento de micoses sistêmicas de alta letalidade. Relata-se, então, o caso de uma paciente feminina, branca, 34 anos, com sobrepeso, HIV positivo (CD4 = 209/mm<sup>3</sup>), Síndrome Mielodisplásica, neuralgia pós herpética do trigêmeo, fazendo uso de medicamentos antirretrovirais para o tratamento da SIDA e Aciclovir como medida de controle para o vírus da HHV 3. Chega em consulta à Infectologia relatando febre de 40 graus há três dias sem resposta a analgésicos e antipiréticos, além de intensa tosse seca, dor no peito ao tossir e rigidez de nuca associada a cefaleia. Evolui com presença de edema em MSD, perda de força motora no membro e dor cervical ao mesmo lado, ainda persistindo com os sintomas iniciais e piora no quadro respiratório. Após realização de exames de imagens, constatam-se indícios de alterações degenerativas iniciais da coluna cervical e lombossacral. Em avaliação de cirurgia torácica, detecta-se a presença de um nódulo pulmonar a esquerda não visualizado em TC de tórax anterior, sendo indicada, então, a biopsia pulmonar. Realiza-se o procedimento de segmentectomia pulmonar a esquerda, com retirada de um segmento do lobo pulmonar junto à lesão e envio do material para exame anatomopatológico e culturas, o qual, conclui a

---

<sup>1</sup> Discentes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul campus Passo Fundo, contato: lucasitaqui@hotmail.com, luisfelipemaronezi@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica intensivista e infectologista, coordenadora do trabalho e professora da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo, contato: cristinepilati@gmail.com



presença de um granuloma epitelióide necrotizante compatível com Criptococose. A Criptococose é uma infecção subaguda ou crônica causada pelo *Cryptococcus neoformans*, fungo encontrado no solo, matéria orgânica e fezes de aves, tendo sua transmissão dada principalmente pela inalação do esporo e inoculação nos pulmões. A imunossupressão é o principal fator predisponente para o aparecimento da doença, que pode ocorrer na sua forma meningoencefálica, disseminada, tegumentar ou pulmonar, sendo a última a mais comum. Em pacientes imunocompetentes, esses infiltrados pulmonares se resolvem espontaneamente e formam granulomas calcificados, que impedem a disseminação da doença pela corrente sanguínea. Logo, conclui-se que um diagnóstico rápido e preciso é mandatório na investigação de doenças oportunistas em imunocomprometidos, sendo fundamental para o início rápido de um tratamento eficaz no combate ao micro-organismo reduzindo, assim, a morbimortalidade dessas doenças, e tendo sempre em mente que em casos de HIV, o infectado precisa fazer o uso regular e correto de todo o complexo de medicações que controlam a doença, permitindo um aumento na imunidade do mesmo e uma evolução bem sucedida no caso.

**Palavras-chave:** Criptococose. Micoses oportunistas. HIV. Infiltrado pulmonar.

**Categoria:** Ensino

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Formato:** | Comunicação oral