

Criptococose Cutânea, indicadora de imunodepressão

Marcos Vinicius da Silva^{1,2}

¹Instituto de Infectologia Emilio Ribas(SES-SP). ²Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade de São –Campus Sorocaba, Brasil. Email: mvsilva@pucsp.br.

A Criptococose humana é doença produzida por fungo encapsulado e depende de três fatores: resistência do hospedeiro, quantidade do inóculo e virulência da cepa. O criptococos está amplamente distribuído na natureza e presente nos excretas das aves. A infecção humana é freqüente, no entanto, a doença ocorre mais em imunodeprimidos. Relato de caso: paciente masculino previamente hígido, de 82 anos, natural de Livramento de Nossa Senhora e procedente de Santa Maria da Vitória, Bahia, admitido no IIER em maio de 2015, queixando de ferida na região retro auricular esquerda há 4 meses, dolorosa e que há 2 meses evoluiu para úlcera com secreção purulenta e crosta. Consciente, em BEG, com lesão ulcerada de 6 cm no maior diâmetro na região referida, com fundo granuloso e bordo com infiltrado inflamatório importante. O diagnóstico de criptococose foi estabelecido na biópsia do bordo da lesão, a pesquisa de antígeno solúvel para criptococos no sangue foi reagente e no líquor não reagente. Iniciou-se investigação para doença imunodepressora com teste sorológico anti-HIV negativo e na para neoplasia, aumento da próstata (peso de 83 g), PSA total 5,43 ng/mL (N<4 ng/dl) e na biópsia prostática, adenocarcinoma de ácinos prostáticos. Na tomografia computadorizada do pulmão foram visualizados múltiplos nódulos bilaterais, com densidade de partes moles, sendo o maior deles no lobo inferior direito, medindo 2,2 cm (implantes secundários). Na cintilografia óssea com tecnésio não foram visualizadas lesões. O tratamento da criptococose foi realizado inicialmente como de doença sistêmica, com anfotericina B, e mantido com fluconazol, e para o adenocarcinoma com finasterida, mesilato de doxazosina e acetato de leuprorrelina. Conclusão: na criptococose humana sempre deve ser investigada imunodeficiência celular e a doença, na maioria das vezes, é decorrente da reativação endógena do criptococos.

Palavras-chave: criptococose, *Cryptococcus* spp, tórulose.