

## **Estenose de esôfago com destruição de laringe por *Paracoccidioides brasiliensis***

**Rebeca S. Araújo<sup>1</sup>; Elis Deyane Santos<sup>1</sup>; Wanderlany M. de Souza<sup>1</sup>; Tamila N. L. Souza<sup>1</sup>; Ivânia C.A.Storer<sup>1</sup>; Josilene Bernardes<sup>2</sup>; Luís Marcelo A.Camargo<sup>1/3/4</sup>**

*Faculdade São Lucas, Rua Alexandre Guimarães, 1927, Areal 76824384 Porto Velho, RO, Brasil<sup>1</sup>. Residente Médica CEMETRON/SESAU, Porto Velho, RO<sup>2</sup>. Universidade de São Paulo, Instituto de Ciências Biomédicas, Monte Negro, RO<sup>3</sup>. Centro de Pesquisa em Medicina Tropical/CEPEM SESAU Porto Velho, RO.<sup>4</sup>*

A Paracoccidioidomicose (PCM) é uma doença infecciosa sistêmica, muito freqüente na América Latina. O Brasil colabora com 80% dos casos. A doença é causada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis* e sua transmissão ocorre através da inalação dos esporos do agente etiológico. Áreas rurais possuem alta prevalência de casos, sendo que no estado de Rondônia, por ser uma região endêmica, é obrigatória a sua notificação. Estima-se uma incidência anual média de 9,4casos / 100.000 habitantes no estado. Um paciente proveniente da zona rural de Rondônia, masculino, 67 anos, agricultor, fumante de longa data, apresentou-se ao Centro de Medicina Tropical de Rondônia com queixas de disfagia, odinofagia, disfonia associada com tosse, expectoração amarelada e emagrecimento. Foi realizado broncoscopia onde foi observado presença de grande lesão vegetante comprometendo quase toda laringe e pregas vocais. O anatomopatológico demonstrou processo inflamatório crônico granulomatoso com exulceração em mucosa escamosa, pesquisa de fungos positiva pela coloração Grocott, com características de PCM. Pesquisa de BAAR e neoplasias negativas. Ao todo foram realizadas cinco biópsias de laringe, das quais três, foram compatíveis com paracoccidioidomicose. Optou-se pela realização de tratamento com Anfotericina B 30 mg/dia uma vez que o paciente tinha antecedente de leishmaniose tegumentar e aventou-se a hipótese da ocorrência concomitante da parasitose (forma mucosa). Após o tratamento evoluiu com melhora da lesão, porém, com destruição da glote, ocasionando pneumonias aspirativas de repetição e conseqüentemente sendo necessário realizar traqueostomia definitiva. Concomitantemente houve estenose de esôfago (fibrose), fato que obrigou o paciente a submeter-se a gastrostomia. Trata-se de um caso atípico, porém que demonstra o potencial destrutivo desta freqüente micose sistêmica.

**Palavras Chaves:** Paracoccidioidomicose; Laringe; Complicações.