

Relato de caso: Apresentação atípica de Paracoccidioidomicose associada à Tuberculose do Sistema Nervoso Central

Anna C. L. Souza¹; Ingrid E. F. Lima¹; Priscila A. L. Marques¹; Yuri S. Soares²; Renan P. Oliveira²; Soraya C. Beleza³; Elton B. A. Souza^{1,3}; Sônia M. D. Lima^{3,4}; Maria A. G. Baldez⁴; Rui R. Durlacher^{1,3}

¹Departamento de Medicina da Faculdade São Lucas Porto Velho, RO, Brasil. ² Departamento de Medicina da Universidade Federal de Rondônia Porto Velho, RO, Brasil. ³ Centro de Medicina Tropical de Rondônia- CEMETRON, Porto Velho, RO, Brasil. ⁴ Agência de Vigilância em Saúde do estado de Rondônia – AGEVISA Porto Velho, RO, Brasil.

Tanto a paracoccidioidomicose (PCM) como a tuberculose (TB) acometem qualquer local do organismo humano. O objetivo do trabalho é relatar um caso da forma crônica de PCM com comprometimento de múltiplos órgãos associado à TB do sistema nervoso central, diagnosticado em Porto Velho/RO. ALB, masculino, 51 anos, agricultor, história de acometimento pulmonar, ganglionar, cutâneo, ósseo (ulna esquerda e tíbia direita) e testicular, foi submetido a orquiectomia esquerda sob suspeita de neoplasia. Após resultado histopatológico de doença granulomatosa foi encaminhado ao CEMETRON. O exame direto das lesões foi positivo para PCM. Tomografia de tórax mostrou nodulações intersticiais em todos os segmentos pulmonares, configurando doença granulomatosa miliar. Foi iniciado tratamento com itraconazol e o paciente apresentou melhora significativa do quadro clínico. Um ano após, foi internado novamente com queixa de um mês de cefaleia diária. Em quinze dias houve piora progressiva da cefaleia, episódio de síncope, diminuição de nível de consciência e confusão mental. Ressonância Magnética de encéfalo demonstrou múltiplas lesões com realce de contraste e sinais de meningite em região frontal esquerda. Realizada punção líquórica que demonstrou hiperproteínoorraquia e leucocitose ($70/\text{mm}^3$), com predomínio linfomononuclear. A pesquisa de fungos e bacilos foi negativa. O teste rápido para TB no líquido foi positivo. Iniciada terapia com esquema básico para TB, com boa evolução do quadro neurológico. Este caso demonstra o quão complexo pode ser quando locais mais incomuns do organismo são acometidos pela PCM e pela TB. O conhecimento da epidemiologia local, aliado à anamnese e exame físico detalhados e a realização de exames complementares específicos adequados para PCM e TB permitiram que o tratamento fosse instituído oportunamente, proporcionando ao paciente melhor prognóstico sem o desenvolvimento de sequelas.

Palavras-chave: paracoccidioidomicose disseminada, tuberculose em SNC.