

# HISTOPLASMOSE PULMONAR AGUDA EM PACIENTE PREVIAMENTE HÍGIDO – RELATO DE CASO

*Anna Carolina De Carvalho Bruno Gomes*

*Camilla Nunes Proença Formoso*

*Esther Victoria Lima De Mello*

*Raphael Coelho De Almeida Lima*

*Maria De Fátima Gonçalves Enes*

**DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/38**

## RESUMO

**Introdução:** Atualmente, pacientes com sintomas respiratórios e gripais devem ser avaliados cuidadosamente. Diante de sorologia negativa ao corona vírus, deve-se investigar doenças pulmonares incomuns. Histoplasmoze é considerada micose sistêmica endêmica, de incidência mundial causada pelo *Histoplasma capsulatum*, normalmente é oportunista. A infecção ocorre ao inalar conídios presentes na natureza. Acomete localmente (pulmonar, cutâneo) ou multivisceralmente. Quadro clínico varia, desde assintomáticos, em imunocompetentes (95% dos casos), até quadros graves, dependendo da quantidade de esporos inalados e/ou imunidade prévia. **Objetivo:** Relatar caso raro de histoplasmoze pulmonar aguda (HPA) em paciente previamente hígido. **Relato:** Paciente sexo masculino, 13 anos, branco, previamente hígido, morador de Botafogo. Queixa-se de febre (39°C), calafrios, mialgia, tosse, dor torácica e dispneia súbita. Procurou emergência e usou medicações sintomáticas. Tomografia de tórax apresentava opacidade arredondada focal, limites parcialmente bem definidos, medindo aproximadamente 2cm, circundada por vidro fosco na face lateral do segmento apicoposterior do lobo superior esquerdo, aumento do hilo esquerdo, linfonodomegalia no espaço pré-vascular e derrame pleural a esquerda. Exame de escarro para tuberculose, sorologia para corona vírus, H1N1 e HIV negativos. Relata exposição a fezes de aves em sua recente moradia. *Histoplasma* identificado no sangue. Paciente foi tratado com Itraconazol 100mg, 12 em 12h por 6 meses; com 2 dias evoluiu com melhora clínica. **Resultados:** Diagnóstico difícil, este caso baseou-se em avaliação epidemiológica, sinais, sintomas clínicos, radiografia e tomografia de tórax e identificação do *Histoplasma* em sangue. O diagnóstico tardio, retardando tratamento pode ocasionar desfecho desfavorável. **Conclusão:** Raciocínio clínico amplo permite reduzir tempo de diagnóstico, impedindo progressão da doença. Embora incomum, histoplasmoze deve fazer parte do diagnóstico diferencial de síndromes respiratórias. Para os casos de HPA, a história de exposição a locais suspeitos é fundamental para diagnóstico. Na ausência da epidemiologia, a sorologia é o exame de escolha, pois o achado do fungo é excepcional nas secreções respiratórias nesta fase. Importante eleger HPA como diagnóstico diferencial, em pacientes com história clínica compatível. O êxito no tratamento está relacionado a estudo

clínico e radiográfico precoce possibilitando intervenção favorável na trajetória da doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Histoplasmosose em imunocompetente. Diagnóstico diferencial. Corona vírus.

**ÁREA TEMÁTICA:** Epidemiologia.