

Rafael Rodrigues Corrêa - Discente do curso de Medicina/UNIPAR
Mariana Vitória Gasperin - Docente do curso de Medicina/UNIPAR
Thiago Florêncio da Silva - Médico assistente do Instituto do rim de Umuarama
Sandra mara Oliver Martins Aguilar - Médica assistente do Instituto do rim de Umuarama

INTRODUÇÃO

A criptococose é uma infecção fúngica oportunista sistêmica ocasionada pelo *Cryptococcus neoformans*. A neurocriptococose, é forma clínica em que o fungo, ocasiona meningoencefalite com ou sem acometimento pulmonar. Há inflamação do sistema nervoso central, levando a sinais de meningoencefalite e manifestações relacionadas ao acometimento de nervos cranianos (estrabismo, diplopia, paralisia facial e amaurose). O diagnóstico é feito a partir de punção líquórica e cultura.

DISCUSSÃO DO CASO

Paciente 47 anos, transplantado renal há 9 meses em uso de prednisona 40mg, tacrolimo 12mg/dia e micofenolato 1440mg/dia. Iniciou quadro de cefaléia, tontura e náusea há um mês. Dá entrada no hospital com amaurose, perda auditiva e confusão mental rapidamente progressiva. Descartada lesão expansiva, infecção por toxoplasmose, COVID-19, EBV e dengue. Líquor negativo para bactérias e fungos apresentando neutrofilia e proteinorraquia discreta. Foi iniciado meropenem, vancomicina e ganciclovir empírico. Após 3 dias feita nova coleta de líquido compatível com neurocriptococose sendo iniciada anfotericina B. Apesar do tratamento evolui com piora do padrão neurológico, crise convulsiva e necessidade de intubação. Em 7 dias da admissão evolui com PCR e, após reanimação, midríase fixa, sendo constatada ME.

Apesar de classicamente associada a infecção pelo HIV, a neurocriptococose deve ser lembrada como diagnóstico diferencial em transplantados que evoluem com quadro de cefaléia e alterações visuais. É a terceira causa de infecção fúngica invasiva em transplantados, com mortalidade de até 50% em detrimento ao tratamento adequado. O caso apresentou-se de forma atípica com evolução arrastada e primeira punção negativa, chamando atenção para necessidade de obstinação propedêutica na presença de alta suspensão clínica.

REFERÊNCIAS

- LUZ, F. A. et al. NEUROCRIPTOCOSE COMO COMPLICAÇÃO DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 3, 2018.
- LIMA, S. R. T.; SOUSA, L. M. R.; LIMA, J. K. T.; JÚNIOR, A. L. L. Neurocriptococose em paciente imunocompetente: um relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7287, 22 maio 2021.
- XAVIER, L. S. M.; MANESCHY, R. B.; NUNES, M. B. C. et al. Criptococose pulmonar e neurocriptococose em paciente imunocompetente: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. 613, 12 mar. 2019.
- BRANDS, F. et al. Neurocriptococose: relato de caso. **Journal of Infection Control**, v. 5, n. 2, 2016.