

HISTOPLASMOSE ASSOCIADA A MICRONÓDULOS PULMONARES E SUAS DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS

Renan Brezinski Coradin¹; Karolayne Skiba Lazzari¹; Fabíola Costa Takakua¹; Larissa Loyola Barbosa¹; Fabrício Jarenko Ziliotto²

1. Discente do curso Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR);

2. Docente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR);

INTRODUÇÃO

A Histoplasmose é uma infecção micótica sistêmica causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum* var. *capsulatum*. No sistema respiratório os conídios e as hifas são diferenciados em leveduras, dessa forma proliferando-se nos macrófagos, assim, sua evolução clínica pode ser classificada em assintomática, infecção pulmonar e histoplasmose com disseminação crônica.

OBJETIVOS

Relatar o caso de um paciente com micronódulos pulmonares e diagnóstico tardio de histoplasmose.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso baseado em um estudo prospectivo e observacional com informações de prontuário, registros de imagens e revisão de literatura.

DESCRIÇÃO DE CASO

Relato de caso de um paciente do sexo masculino, 42 anos, metalúrgico, proveniente do Paraguai, diagnosticado com Histoplasmose há 19 meses. A sintomatologia iniciou com quadro de febre não aferida, dispneia grau III, tosse produtiva associada à perda ponderal. Na

ocasião, internado em seu país, após 15 dias de sintomas, com suspeita de Covid-19 onde foi identificado em Tomografia de Tórax micronódulos pulmonares com distribuição randômica difusas em ambos os pulmões, sendo realizada broncoscopia com lavado broncoalveolar e biópsia transbrônquica, porém sem diagnóstico conclusivo, procurando atendimento ambulatorial para investigação no Brasil. Em consulta, o paciente encontrava-se assintomático. Sendo assim, iniciou-se a investigação com sorologia para *H. capsulatum* em que foi detectável em banda M, sendo possível o diagnóstico em dezembro de 2021, mediante biópsia das lesões. O início do tratamento clínico foi Itraconazol 100 mg, duas vezes ao dia, durante 6 meses. Ao retornar a consulta, em fevereiro de 2022, paciente permanecia assintomático, com aumento ponderal, murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios e tomografia de tórax demonstrando diminuição dos micronódulos pulmonares. No mês de outubro, após finalizado o esquema terapêutico, realizou nova

tomografia de tórax demonstrando redução progressiva dos micronódulos em número e com menor densidade. O paciente segue assintomático em acompanhamento ambulatorial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a importância de considerar a histoplasmose pulmonar como um diagnóstico diferencial em pacientes com sintomas atípicos, especialmente aqueles com histórico de exposição em áreas endêmicas e presença de micronódulos pulmonares. A detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para um bom prognóstico e prevenção de complicações graves relacionadas à histoplasmose pulmonar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIDÉ, A. Capítulo 4 – Histoplasmose. **Jornal Brasileiro de Pneumologia, Brasília**, v. 35, p. 1145-1151, 2009

KAUFFMAN, C. Diagnosis and treatment of pulmonary histoplasmosis. **UpToDate**. 2022. Acesso em: 19 jul. 2023.

THIESEN, S.; THIESEN, W.; ARANTES, S. Manejo de nódulos pulmonares incidentais: uma revisão literária. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 2, n. 4, p. 474-478, 20 dez. 2020. Acesso em: 19 jul. 2023.

SANTOS, LA; DE OLIVEIRA, AM. Histoplasmose pulmonar: uma revisão. **Revista Eletrônica Universidade Vale Do Rio Verde**. 2019