

## Estrongiloidíase disseminada em paciente imunossuprimido: Relato de caso

### INTRODUÇÃO:

A estrongiloidíase disseminada é uma forma da parasitose com elevada letalidade relacionada a estados de imunossupressão. A patologia se inicia com larvas espalhando-se pelo organismo em órgãos não pertencentes ao ciclo de vida do parasita. O diagnóstico baseia-se na suspeição de imunossupressão com sintomas pulmonares ou gastrintestinais inexplicados e achado de larvas rabditoides nas fezes, secreções ou em biópsias cutânea, trato gastrointestinal e pulmonar.

### OBJETIVOS:

Relatar caso de paciente imunossuprimido portador de estrongiloidíase disseminada.

### DELINEAMENTO E MÉTODOS:

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado com informações do prontuário, em um hospital secundário da grande São Paulo.

### RESULTADOS:

C.F.S, masculino, 52 anos, admitido com disúria e polaciúria há 4 semanas. Apresentou febre, inapetência e perda de peso, sendo diagnosticado com infecção do trato urinário. Etilista, portador de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica com histórico de acidente vascular cerebral isquêmico há 5 anos.

No dia da internação apresentou dois episódios de diarreia líquida sendo submetido a tomografia computadorizada (TC) de abdome que evidenciou sinais de enterite, optado por iniciar metronidazol. Pela evolução, foi solicitado teste rápido para HIV com resultado positivo, sendo confirmado com ELISA além de contagem de carga viral (121524 cópias/ml) e CD4 (64 cels/mm<sup>3</sup>).

Evoluiu com vômitos, anorexia e disfagia sendo submetido a endoscopia digestiva alta, demonstrando, pangastrite enantematosa intensa e bulboduodenite erosiva. As biópsias de corpo e antro gástrico evidenciaram gastrite e duodenite crônica moderada em atividade e presença de *Strongyloides stercoralis*. Iniciado tratamento com ivermectina.

Para complementação diagnóstica, submetido a TC de tórax com imagens sugestivas de tuberculose pulmonar, confirmada por teste rápido molecular em escarro. Iniciado tratamento com esquema RIPE.

Apresentou boa resposta com tratamentos instituídos. Recebeu alta para seguimento ambulatorial.

#### CONCLUSÕES:

Apesar de ser uma infecção frequentemente leve, imunossuprimidos tem maior risco para o desenvolvimento de hiper-infecção, aumentando a mortalidade. Portanto, imunodeprimidos que apresentam risco aumentado de contrair estrogiloidíase devem ter um acompanhamento clínico laboratorial para evitar a forma grave dessa doença.

DESCRITORES: Estrogiloidíase, Strongyloides stercoralis, Hospedeiro Imunocomprometido.