**HISTOPLASMOSE PROGRESSIVA DISSEMINADA EM PACIENTE HIV-POSITIVO: RELATO DE CASO**

1Henry Daniel Castro de Oliveira; 1Mariah Burlamaqui Guimarães; 1João Victor de Souza Lopes; 2Mary Elsa Cesar Alecrim; 3Tiago Novaes Pinheiro; 3Lioney Nobre Cabral

1 - Acadêmico de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas – UEA; 2 - Cirurgiões-dentistas da Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado – FMT HVD; 3 Professor Doutor associado de Patologia Bucal e Estomatologia da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA/UEA)

**Área temática:** ESTOMATOLOGIA; PATOLOGIA BUCAL; ODONTOLOGIA HOSPITALAR

**Modalidade:** RELATO DE CASO

**E-mail dos autores:** henrydanielveras@gmail.com¹; [m](#_heading=h.gjdgxs)ariahburlamaqui@gmail.com1; lopesjoaov31@gmail.com1; [maryelsaalecrim@gmail.com](mailto:maryelsaalecrim@gmail.com)2; [tpinheiro@uea.edu.br](#_heading=h.gjdgxs)3; [lcabral@uea.edu.br](#_heading=h.gjdgxs)3

# RESUMO

A histoplasmose é uma micose causada por fungo dimórfico, o *Histoplasma* *capsulatum*. É considerada classicamente uma micose endêmica, embora o fungo tenha um comportamento oportunístico em pacientes com depressão da imunidade celular. O homem adquire a infecção através da inalação de conídeos presentes na natureza. O quadro clínico pode variar, desde infecções assintomáticas até quadros graves disseminados, que acometem pacientes com Aids, transplantados ou com neoplasias hematológicas. O diagnóstico baseia-se no encontro do fungo em fluidos orgânicos (citologia) ou tecidos (histopatológico), na cultura de materiais biológicos e na sorologia. O tratamento das formas agudas graves, respiratória crônica ou de formas localizadas pode ser feito com azólicos orais e nas disseminadas, a Anfotericina B. A histoplasmose representa, hoje uma das micoses sistêmicas mais importantes nas Américas, com ampla distribuição em todas as regiões do Brasil.1 Os portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou que já apresentam a síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) precisam de cuidados multidisciplinares que envolvem o cirurgião-dentista. O estado de imunossupressão causado pelo vírus HIV leva ao risco de aparecimento de infecções oportunistas ou neoplasias que podem se manifestar na cavidade bucal.2 Nesse contexto relata-se o caso de um paciente do sexo masculino, 51 anos, PVHA, internado na Fundação de Medicina Tropical, para tratar quadro de imunossupressão, apresentava diversas lesões orais de aspectos distintos, como hiperqueratose em dorso de língua, leão ulcerada em ventre lingual esquerdo, monilíase oral e lesão endurecida de bordas elevadas em mucosa jugal direita, foi realizada biópsia incisional e o histopatológico revelou histoplasmose progressiva disseminada. O diagnóstico odontológico foi capaz de revelar condição sistêmica eventualmente fatal anteriormente desconhecida do paciente e possibilitou a definição de conduta para tratamento que pôde salvar sua vida. Este caso revela a importância da atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar sobretudo no acompanhamento de pacientes sistemicamente comprometidos.

**Palavras-chave:** Histoplasmose, AIDS, Diagnóstico histopatológico.

# REFERÊNCIAS:

1. FERREIRA, Marcelo Simão; BORGES, Aércio Sebastião. Histoplasmose. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 42, p. 192-198, 2009.
2. CORRÊA, Elisabete Míriam de Carvalho; ANDRADE, Eduardo Dias. Tratamento odontológico em pacientes HIV/AIDS. **Revista Odonto Ciência**, v. 20, n. 49, p. 281-289, 2005.