

Esporotricose disseminada com abscessos cerebrais em paciente sem imunossupressão conhecida - Relato de Caso

A esporotricose, endêmica no Brasil, comumente apresenta evolução benigna. Contudo, desde a epidemia de transmissão zoonótica iniciada no Rio de Janeiro ao final da década de 1990, manifestações atípicas tornaram-se mais comuns. O envolvimento do sistema nervoso central é raro e potencialmente grave, caracterizado geralmente por meningite de evolução subaguda em pacientes imunossuprimidos. O objetivo do presente trabalho é descrever um quadro atípico com formação de abscessos cerebrais em um paciente sem imunossupressão conhecida, ou por ora, identificada.

Trata-se de paciente masculino, 37 anos, encaminhado ao pronto-atendimento de hospital quaternário por serviço de Oftalmologia, que havia o diagnosticado com uveíte posterior grave em olho esquerdo. Apresentava ainda lesões cutâneas ulcerocrostosas disseminadas há 8 meses, associadas à síndrome consumptiva. Paciente informou ter tido contato com gatos com lesões pelo corpo e já havia recebido tratamento empírico para esporotricose com Itraconazol, porém fez uso irregular por 2 meses.

A biópsia cutânea evidenciou dermatite crônica granulomatosa e supurativa, com presença de estruturas leveduriformes, e houve crescimento de *Sporothrix sp.* em cultura para fungos. Diante de confirmação diagnóstica de esporotricose sistêmica com acometimento cutâneo/mucoso, optado por prescrição de Anfotericina B complexo lipídico por 14 dias e tratamento de manutenção com Itraconazol. Contudo, paciente evoluiu com status epilepticus e a ressonância magnética encefálica revelou múltiplas lesões arredondadas, supra e infratentoriais, com sinal intermediário em T1, T2 e FLAIR, realce homogêneo por contraste, com edema vasogênico e realce/espessamento leptomeníngeo. A análise do líquido evidenciou proteinorraquia com pleocitose neutrofílica e redução de glicose. Indicado então, novo ciclo de tratamento com Anfotericina B lipossomal por 4 semanas, com melhora clínica. Paciente recebeu alta hospitalar em uso de Itraconazol, atualmente em seguimento ambulatorial com equipes assistentes. Pesquisa de imunodeficiência primária (por dosagem de IgA, IgG e IgM) e secundária por HIV revelaram-se negativas.

Esporotricose sistêmica com envolvimento do sistema nervoso central deve ser considerada diante da concomitância de sintomas oculares, cutâneos, osteoarticulares ou pulmonares a sintomas neurológicos. O diagnóstico precoce e o conhecimento acerca das modalidades terapêuticas são de suma importância no manejo destes pacientes.