

## RELATO DE CASO: MENINGOENCEFALITE CRIPTOCOCÓCICA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

Schumann T F, Carvalho L, Magalhães D, Neto A P G

**OBJETIVO:** Descrever um caso de Neurocriptococose em paciente imunocompetente.

**RELATO DO CASO:** Mulher 66 anos, previamente hígida que em novembro de 2021 iniciou quadro de cefaleia do tipo holocraniana, intensa, diária, com idas frequentes ao pronto atendimento. Em dezembro de 2021 apresentou mal estar inespecífico na rua, associado à cefaleia de mesma característica, seguida de queda de própria altura com perda da consciência. Após dois dias do ocorrido apresentou queixa de turvação visual associado a diplopia, hemiparesia e confusão mental. Devido à persistência dos sintomas, procurou pronto atendimento em 19/12/21, quando foi internada para propedêutica. Na admissão encontrava-se alerta, com hemiparesia a direita, sem outras alterações relatadas em exame neurológico. Sorologias normais (hepatite B e C HIV e sífilis), realizada coleta do líquor com elevada pressão de abertura, hipoglicorraquia e hiperproteínoorraquia, além de celularidade com predomínio de linfócitos. Realizados exames de imagem que aventou hipótese de trombose venosa cerebral e Criptococose pulmonar. Posteriormente apresentou exame pesquisa de cryptococo em líquor positiva, optado por iniciar tratamento com Anfotericina B desoxicolato, porém apresentou piora da função renal, sendo trocada medicação para Anfotericina complexo lipídico, com estabilização da função renal, associado ao Fluconazol.

**CONCLUSÃO:** A infecção por Criptococo é prevalente entre pacientes HIV positivos, com uma frequência menor entre os negativos, como a paciente relatada, porém com alta mortalidade e complicações, muitas vezes decorrentes do atraso ou ausência de diagnóstico. Como visto no relato acima, a paciente apresentou durante a internação complicações referentes a infecção fúngica, bem como de internação prolongada. Iniciou quadro com sintomas inespecíficos que associado ao histórico de saúde, torna difícil o diagnóstico e instituição de um tratamento precoce entre os HIV Negativos, aumentando a morbimortalidade. O tratamento constitui um desafio visto a longa duração da antibioticoterapia para erradicar a infecção, bem como a baixa disponibilidade de antifúngicos de primeira linha em muitos países. No caso foi realizado tratamento de indução com Anfotericina B e Fluconazol.