

UMA BREVE ABORDAGEM SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HISTOPLASMOSE DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Jackellyne Alves Peres Gomes¹, Yana Maílla Pamplona Costa¹, Arthur Marinho Doumit¹, Nádia Nunes de Araujo Pina² e Ernei Fanstone Pina³.

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA.
2. Discente do curso de Medicina da Universidade Católica de Brasília.
3. Docente do curso de Medicina do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA.

INTRODUÇÃO: A Histoplasmoze, que tem como patógeno o *Histoplasma capsulatum*, é uma doença fúngica que afeta o pulmão. Nele, os microconídios são convertidos na forma de levedura e há disseminação hematogênica a diversos órgãos, incluindo o Sistema Nervoso Central (SNC). Nesse âmbito, a forma neural da doença é reconhecida em 10 a 20% dos pacientes com a histoplasmoze disseminada ou relacionada aos imunocomprometidos. Encontram-se manifestações clínicas como meningite, lesões cerebrais, encefalite, neuropatia do nervo craniano, hidrocefalia, acidente vascular cerebral e aracnoidite crônica. Diante disso, o trabalho tem como objetivo discutir diagnóstico e tratamento eficazes da Histoplasmoze do SNC.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura feita a partir de 5 artigos obtidos das plataformas de pesquisa PubMed e Scielo, utilizando os descritores em saúde (DeSC) “Histoplasmosis”, “Central Nervous System”, “Diagnosis”, e “Management”, com datas de publicação entre 2011 e 2018. **DESENVOLVIMENTO:** A Histoplasmoze do SNC é de difícil diagnóstico, sendo, às vezes, necessário realizar biópsia parenquimatosa para confirmá-lo devido à alta inespecificidade dos sintomas e dos testes sorológicos. Entre os testes de diagnóstico, a precisão da proteína C reativa (PCR) permanece desconhecida. No entanto, os testes de antígeno e sorológico têm sido utilizados para diagnóstico em vários casos. Por vezes, é necessário realizar teste de biópsia, por meio do procedimento neuroendoscópico, em que é obtida biópsia ventricular do líquido

cefalorraquidiano e da membrana aracnóide a partir da localização da infecção de maneira minimamente invasiva.

Como esses testes de detecção são métodos indiretos e não baseados em cultura, reação cruzada ou resultado falso positivo são possíveis. Caso a avaliação diagnóstica inicial falhar, a análise deve ser repetida pelo menos uma vez. Com nova falha, métodos mais invasivos são justificados.

O tratamento ideal para essa doença é desconhecido e a resposta das infecções do SNC a antifúngicos é baixa, sendo anfotericina B, fluconazol e itraconazol os mais utilizados. A prática atual favorece tratamento cedo agressivo e terapia de manutenção para evitar recaídas.

CONCLUSÃO: O diagnóstico da histoplasmose do SNC é difícil e sua precisão é duvidosa. O tratamento não é completamente conhecido e há baixa responsividade aos medicamentos atualmente mais utilizados para esse fim. Diante disso, recomenda-se tratamento precoce e agressivo seguido de terapias de manutenção a fim de evitar recidivas.

Palavras-chave: “histoplasmosis”, “central nervous system”, “diagnosis”, “management”.