

APRESENTAÇÃO CINTILOGRÁFICA NA HISTOPLASMOSE

ANDRÉ ONOFRIO DOS SANTOS; GABBI, M. C. D.; MASIERO, P. R.; CUNHA, R. D.; MAYER, C. M.; PESSOA, D. B.; MORAES, I. V.

Introdução: Histoplasmosse é uma micose sistêmica causada por fungo dimórfico, o *Histoplasma capsulatum*. Com o advento da AIDS, centenas de casos de histoplasmosse, em particular na forma disseminada, foram observados entre os portadores desta síndrome. A maioria das infecções é leve ou subclínica. O diagnóstico baseia-se no encontro do fungo no escarro, sangue, líquido, histopatologia, na cultura de materiais biológicos e na sorologia. O achado de histoplasmosse óssea é raro e pouco descrito na literatura. Objetivos: Relatar um achado infrequente de infecção óssea. Material e Métodos: Análise retrospectiva do caso clínico de paciente de 29 anos, masculino, HIV positivo, internado no HCPA por febre, emagrecimento e linfonodomegalia. Resultados: Bx de linfonodo: histoplasmosse. RX de ombros: lesões osteolíticas de padrão róido de traça na diáfise dos úmeros, na cortical e medular. RNM ombro esquerdo: edema ósseo com áreas de osteólise na extremidade distal da clavícula; sinovite acrômioclavicular; extensas áreas de edema, de aspecto inflamatório, em partes moles da cintura escapular; múltiplas lesões ósseas no úmero, acompanhadas de importante alteração de sinal da medular óssea. Cintilografia óssea com ^{99m}TcMDP: aumento difuso e heterogêneo da concentração do traçador em clavículas, escápulas, úmeros e região proximal dos raios. Aumento focal do radiofármaco em região paraesternal do hemitórax direito. Bx de MSE: presença de estruturas leveduriformes compatíveis com histoplasmosse. Conclusão: Cintilografia óssea pode ser um método auxiliar no diagnóstico de lesões ósseas secundárias à histoplasmosse.