



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Meningoencefalite criptocócica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Autor	LUCIANA PAVAN ANTONIOLLI
Orientador	LUCIANO ZUBARAN GOLDANI

Meningoencefalite criptocócica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Autor: Luciana Pavan Antonioli

Orientador: Luciano Zubaran Goldani

Instituição: UFRGS/Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: a criptococose é uma infecção fúngica oportunista que agrega importante morbidade e mortalidade a pacientes imunocomprometidos, podendo afetar o sistema nervoso central. Estima-se que ocorram um milhão de novos casos e 625 mil mortes por ano no mundo relacionadas à meningoencefalite criptocócica em pacientes com HIV. Ocasionalmente, indivíduos imunocompetentes também podem ser afetados.

Objetivo: avaliar casos de meningoencefalite criptocócica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), destacando fatores diagnósticos e prognósticos.

Metodologia: realizou-se um estudo retrospectivo com análise de dados de prontuário eletrônico, procurando por internações com diagnóstico principal de meningoencefalite criptocócica no período de 2004 a 2015 no HCPA. Considerou-se apenas a primeira internação por meningoencefalite criptocócica, definida pela presença de cultura e/ou antigenemia positiva para *Cryptococcus spp.* no líquido, com achados clínicos e radiológicos compatíveis.

Resultados: foram encontrados 56 pacientes, sendo 34 (60%) homens, 44 (79%) brancos, com média de idade de 39,7 anos \pm 13,3 (média \pm desvio padrão). Na apresentação inicial, os sintomas mais comuns foram cefaleia (73%), febre (55%) e alteração de sensório (50%). A mediana do tempo de internação foi 24 dias (17,3 - 39,8; mediana (P25-P75)). Em relação ao status imunológico, 47 (84%) pacientes apresentavam infecção por HIV, 5 utilizavam terapia imunossupressora pós transplante, 3 apresentavam outras causas de imunossupressão, sendo que um paciente era imunocompetente. A mediana da contagem de linfócitos CD4 nos pacientes HIV+ foi 35,5 células (21,3 - 92,3). Seis pacientes tiveram diagnóstico de HIV na internação, ou seja, a meningoencefalite criptocócica foi a primeira manifestação de AIDS. As comorbidades mais prevalentes foram hepatite C (30%), tuberculose pulmonar (23%) e uso de drogas (23%). Na primeira punção lombar, 35(62,5%) pacientes apresentaram hipertensão intracraniana (HIC) (pressão de abertura: 30cmH₂O (20 - 40,8)). A primeira amostra de líquido apresentou antigenemia positiva em 53 pacientes, pesquisa direta para presença de células leveduriformes em 38, e cultura positiva para *Cryptococcus spp.* em 48, estando a espécie *C. neoformans* presente em 98% das amostras. Em avaliação radiológica inicial com tomografia computadorizada de crânio, 30 (53%) pacientes não apresentaram alterações; os achados radiológicos mais encontrados foram ventriculomegalia (34%) e lesão expansiva (5%). Diversos pacientes apresentaram evidência de infecção por *Cryptococcus* em outros locais: 5 (9%) no pulmão, 39 (70%) no sangue, além de tecido subcutâneo, baço, medula óssea e intestino, com um caso cada. O esquema de tratamento inicial (indução) variou principalmente em função da disponibilidade de medicações no HCPA; optou-se por anfotericina B + 5-flucitosina em 43 pacientes (77%) e anfotericina B + fluconazol em 19 (20%). A grande maioria dos pacientes apresentou algum efeito adverso decorrente do tratamento, sendo os mais comuns: queda na hemoglobina (80%), hipocalcemia (71%) e perda de função renal (61%). Vinte e três (41%) pacientes faleceram, sendo 8 pela meningoencefalite criptocócica. Outras causas de morte foram sepse de foco pulmonar (12,5%) e neoplasia disseminada (4%).

Conclusão: a coorte dos pacientes com meningoencefalite criptocócica no HCPA se caracterizou pela sua alta prevalência em pacientes com infecção por HIV. A mortalidade foi superior a outras coortes descritas na literatura.