

219. MENINGITE FÚNGICA EM HOSPITAL TERCIÁRIO: ESPECTRO E REVISÃO CLÍNICA

Juliano B Almeida¹; Natalia Martin²; Tharsis C F dos Santos¹; Natália S Brizzotti²; Mayara G Gonçalves²; Máira G Arroyo²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da FAMERP; ²Mestranda em Microbiologia

Financiamento: PIBIC - CNPQ/FAMERP

Introdução: Criptococose é uma micose de natureza sistêmica causada pela inalação de fungos capsulados do complexo *Cryptococcus* spp que resulta, principalmente, em meningoencefalite. O principal fator de risco relaciona-se à imunossupressão, causada por infecção HIV ou transplante de órgãos. Dependendo do local da infecção e da capacidade imunológica do paciente, as manifestações clínicas podem ser assintomáticas ou avassaladoras, colocando o paciente em risco de vida. **Objetivos:** O presente estudo verificou a distribuição das características clínicas dos casos de meningoencefalite por *Cryptococcus neoformans*, na admissão dos pacientes não HIV positivos, em um hospital universitário, no período de 1992 a 2010. **Métodos:** Os dados foram captados por meio de pesquisas nos prontuários arquivados de onde se coletou as informações clínicas: local de início dos sintomas, comorbidades presentes, microrganismo isolado no exame de líquido e a evolução do paciente. **Resultados:** No período considerado, foram observados 386 casos de meningoencefalite por *Cryptococcus* spp., sendo que 10% dos pacientes eram soro negativos para HIV. A sintomatologia, na admissão dos pacientes, incluiu: cefaléia (74,30%), vômito (58,70%), alteração do nível de consciência (51%), febre (46,15%), rigidez de nuca (21%), alteração comportamental (18%) e crises epilépticas (10,25%), sendo que o início dos sintomas ocorreu na residência dos pacientes em 100% dos relatos. Pacientes transplantados renais corresponderam a 10% dos casos. Na evolução das internações, constatou-se óbito em 54% dos casos, cura em 38% e seqüelas em 8% dos pacientes acometidos. A espécie *C. neoformans* predominou como agente etiológico. **Conclusão:** Dado ao mal prognóstico da doença, a sintomatologia observada na admissão de pacientes não imunossuprimidos deve ser considerada e a suspeita de meningoencefalite por *Cryptococcus* sp, valorizada.