

MENINGITE FÚNGICA EM HOSPITAL TERCIÁRIO: ESPECTRO E REVISÃO CLÍNICA

Juliano Baron Almeida; Natalia Martin; Tharsis Cardoso Ferreira dos Santos; Natália Seron Brizzotti; Mayara Gambellini Gonçalves; Máira Gazzola Arroyo; Vânia Maria Sabadoto Brienze; Cleuzenir Toschi Gomes; Elisabete Liso; Margarete Teresa Gottardo de Almeida.

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica – BIC/FAMERP 2011-2012

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. O presente estudo verificou a distribuição das características clínicas dos casos de meningoencefalite por *Cryptococcus* spp, na admissão dos pacientes, em um hospital universitário, no período de 1992 a 2009. **Métodos:** Os dados foram captados por meio de pesquisas nos prontuários arquivados de onde se coletou as informações clínicas: local de início dos sintomas, quadro clínico, 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 10.1% dos pacientes eram soros negativos para HIV. A sintomatologia, na admissão dos pacientes, incluiu: cefaléia (84,9%), febre (70%), vômito (63,7%), presença de sinais meníngeos (54,2%), alteração do nível de consciência (25%), crises epiléticas (14%), e alteração comportamental (11%). O início do quadro sintomático ocorreu na residência dos pacientes em 98% dos casos e no ambiente hospitalar para 2% dos indivíduos. Na evolução das internações, constatou-se óbito em 66% dos casos, cura em 29.8% e sequelas em 4,2% dos pacientes acometidos. A espécie *C. neoformans* predominou como agente etiológico. **Discussão:** A frequência dos sintomas e epidemiologia observados encontra-se em concordância com demais textos da literatura.. As taxas de óbito foram maiores que os valores verificados na literatura evidenciando a dificuldade do diagnóstico precoce. **Conclusão:** Dado ao mal prognóstico da doença, a sintomatologia observada no momento da admissão de pacientes deve ser considerada e a suspeita de meningoencefalite por *Cryptococcus* sp, valorizada.