

**P 1827****Paracoccidioidomicose laríngea: um relato de caso**

Rafaela Fenalti Salla; Laura Cereser Albaneze; Emilio Hideyuki Moriguchi - HCPA

Introdução: Paracoccidioidomicose é uma doença sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*, endêmico na América do Sul e Central, e acomete principalmente homens habitantes de áreas rurais. A forma mais comum é a crônica e afeta principalmente os pulmões, podendo também atingir a mucosa oral e, menos frequentemente, a laringe. Entre os diagnósticos diferenciais da paracoccidioidomicose laríngea estão tuberculose, outras infecções fúngicas e neoplasia. Objetivo: relatar um caso de paracoccidioidomicose laríngea atendido em hospital escola de Porto Alegre em maio de 2016. Método: revisão do prontuário do paciente e da literatura. Relato do Caso: paciente do sexo masculino, 55 anos, com história de tabagismo e etilismo, imunocompetente, trabalhador da construção civil e habitante da zona urbana. Procurara atendimento por disfagia, odinofagia e perda de peso iniciados há 3 meses. Tomografia computadorizada da região cervical mostrava redução da luz glótica e linfonodos cervicais aumentados. Tomografia de tórax com achados de enfisema pulmonar, sem nódulos ou cavitações. O paciente foi submetido à laringoscopia que revelou lesão vegetante que atingia base da língua, valécula e glote. Submetido à biópsia da lesão, cujo exame anatomo.patológico resultou em .inflamação crônica granulomatosa., e a coloração para fungos sugeriu *Paracoccidioides brasiliensis*. Iniciado o tratamento com itraconazol, paciente recebeu alta hospitalar e segue em acompanhamento ambulatorial. Discussão: A paracoccidioidomicose laríngea é uma apresentação da forma crônica da doença. Manifesta.se com curso prolongado de rouquidão, disfagia, tosse produtiva, febre baixa, perda de peso e astenia. Pacientes etilistas, tabagistas e trabalhadores rurais possuem risco aumentado da doença. . laringoscopia, visualiza.se lesão ulcerada, com eritema difuso, que pode ser muito semelhante à neoplasia, sendo obrigatória a biópsia para diagnóstico diferencial. O diagnóstico é confirmado através do exame direto da biópsia da lesão, que visualiza as estruturas fúngicas do *Paracoccidioides brasiliensis*. O diagnóstico diferencial inclui carcinoma, tuberculose, lúpus eritematoso, histoplasmose, blastomicose, sarcoidose, entre outras doenças granulomatosas. O tratamento é realizado com antifúngicos como anfotericina B, nos casos graves, ou imidazólicos, como itraconazol, para os casos leves a moderados, sendo nesse caso recomendados 3 a 6 meses de tratamento. Unitermos: Paracoccidioidomicose; Laringe