

PERFURAÇÃO INTESTINAL DEVIDO À HISTOPLASMOSE EM PACIENTE COM SIDA

Elisa Testa Paulino, Manoel Roberto Maciel Trindade, Geraldo Cesar Castro Althoff, Lílian Leão Arais da Silva, Jéssica Elise Borba Fassbender

Paciente masculino, 42 anos, casado, HIV+, procurou atendimento na emergência com queixa de dor abdominal em baixo ventre e FIE. Ao exame físico, constatou-se distensão abdominal e dor à palpação de FIE. Hemograma apresentava alterações sugestivas de infecção. A ecoabdominal mostrou distensão de alças de intestino delgado, hipo-aperistálticas, achados sugestivos de processo inflamatório/infeccioso. Dando continuidade a investigação, solicitou-se TC de abdome que evidenciou perfuração intestinal, coleção líquida adjacente e pneumoperitônio. Submeteu-se, então, o paciente a laparotomia exploradora. No transoperatório, verificou-se perfuração de intestino delgado sendo realizado enterectomia com anastomose primária. O material foi enviado a análise patológica com hipótese diagnóstica mais provável de perfuração por Citomegalovírus. No entanto, os achados foram compatíveis com Histoplasmose. Discussão: Histoplasmose gastrointestinal é usualmente parte de uma doença sistêmica com disseminação hematogênica para o trato gastrointestinal. Análise sanguínea ou de tecidos devem ser examinadas cuidadosamente para organismos através de coloração, um diagnóstico mais rápido pode ser obtido com amostra histológica. Nossa revisão bibliográfica encontrou poucos casos de perfuração intestinal atribuída à histoplasmose, que corrobora dados encontrados na literatura de que o fator etiológico mais freqüente de perfuração intestinal em paciente com SIDA é o citomegalovírus.