

P

P 1780

Meningoencefalite criptocócica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Luciana Pavan Antonioli; Aline Zimmermann de Azambuja; Fernanda Wirth; Luciano Zubaran Goldani - HCPA

Introdução: a criptococose é uma infecção fúngica oportunista que agrega importante morbidade e mortalidade a pacientes imunocomprometidos. Estima-se que ocorram um milhão de novos casos e 625 mil mortes por ano 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 “criptococose cerebral” 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. Resultado: 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)). A maioria (84%) dos pacientes apresentavam infecção por HIV, CD4=35,5 (21,3 – 92,3) células/mm³. Na primeira punção lombar, 35 (62,5%) pacientes apresentaram hipertensão intracraniana (pressão de abertura: 30cmH₂O (20 – 40,8)). A espécie *C. neoformans* esteve presente em 98% das amostras. Em avaliação com tomografia computadorizada de crânio, 30 (53%) pacientes não apresentaram alterações; os achados mais encontrados foram ventriculomegalia (34%) e lesão expansiva (5%). Cinco (9%) pacientes apresentaram evidência de infecção comcomitante no pulmão e 39 (70%) no sangue. O esquema de indução variou em função da disponibilidade de medicações no HCPA; optou-se por anfotericina B + 5-flucitosina em 43 (77%) pacientes e anfotericina B + fluconazol em 19 (20%). Vinte e três (41%) pacientes faleceram, sendo 8 (14%) pela meningoencefalite criptocócica, 7 (12,5%) por sepse de foco pulmonar e 2 (4%) por neoplasia. 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. Unitermos: Criptococose; Meningoencefalite; HIV