

melhora do quadro. Durante a investigação etiológica, apresentava os seguintes achados iniciais de exames: PPD 5mm, IGRA positivo, pesquisa de BAAR e fungos negativa na secreção e cultura da secreção negativa para aeróbios e anaeróbios. A biópsia da lesão revelou dermatite crônica ulcerada, com pesquisa negativa de fungos e micobactérias. Diante da possibilidade de mastite tuberculosa, iniciou tratamento empírico com esquema RIPE em 28/09/22, apresentando pouca melhora das lesões, mesmo após 5 meses de tratamento. Em 10/22, foi liberado o resultado da cultura de material purulento (coletada em 09/22), com identificação de *Sporothrix schenckii*. A cultura para micobactérias resultou negativa. Entretanto, apresentava sorologia negativa para esporotricose em 11/22, com soroconversão detectada em exame de 03/23. Por questões pessoais da paciente, optou-se por manter o tratamento com RIPE, uma vez que a paciente negava histórico de contato físico com gatos, apenas alimentava um esporadicamente, e negava ter sido arranhada ou lambida pelo animal. Considerando a resposta insatisfatória ao tratamento com esquema RIPE, foi iniciado tratamento com Voriconazol 400 mg/dia em 14/02/23, substituído por Itraconazol 400 mg/dia em 07/03/23. Desde o início da terapia antifúngica, a paciente apresenta melhora substancial da lesão, atualmente com aspecto cicatricial, completamente epitelizada. Na literatura médica, encontramos apenas um relato de esporotricose mamária, porém associada a arranhadura prévia por gato. Nesse relato, apresentamos uma manifestação raríssima dessa infecção, não associada com arranhadura por gato.

Palavras-chave: Esporotricose mama mastite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103321>

UM CASO ATÍPICO DE MUCORMICOSE COM EVOLUÇÃO CRÔNICA

JaysaAndressa PizziNoal*, Pedro Moreno Fonseca, Frederico da Cunha Abbott, Greici Taiane Gunzel

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

A mucormicose é causada pelos fungos do gênero Mucorales. Com frequência é acompanhada de fatores de risco - como diabetes, transplantes, neoplasias hematológicas - e normalmente apresenta evolução rapidamente progressiva.

Relato de caso: Trata-se de um homem de 70 anos, com diagnóstico de longa data de DM2 e HAS. Paciente apresentava rinorreia e otorreia unilateral há um mês quando apresentou quadro de paralisia facial periférica à esquerda. Dias após, iniciou com cefaleia característica de acometimento trigeminal. Associado a isso, apresentava astenia e perda ponderal. Em exames laboratoriais, apresentava proteína C reativa de 88 e anemia normocítica e normocrômica. Em audiometria, apresentava perda auditiva do tipo mista de grau moderado à esquerda. Realizada nasofibrolaringoscopia com crostas amareladas na cabeça de cornetos inferiores e em assoalho inferior de fossa nasal esquerda. Ressonância magnética evidenciou infiltração em rinofaringe posterior com extensão ao clivus, transição esfeno-occipital à esquerda. Foi submetido a microcirurgia otológica com grande drenagem de secreção purulenta e presença de crostas

de coloração escurecida em meato inferior e médio e também em seio maxilar. Histopatologia sugerindo grãos actinomicóticos e estruturas filamentosas sob a forma de hifas, com poucas septações. Não houve crescimento de bactérias, micobactérias ou fungos em culturais desse material. Paciente recebe alta com tratamento para actinomicose e retorna ao ambulatório após 6 meses, apresentando piora clínica. Em revisão de lâminas, vistas hifas com raríssimos septos, cenocíticas, com angioinvasão, sugestiva de mucormicose. Inicia tratamento com anfotericina B lipossomal e na sexta semana de tratamento apresentava resolução de quadro clínico.

Discussão: Existem poucos relatos de mucormicose rino-cerebral com evolução indolente durante semanas ou meses. No entanto, um dos fatores de pior prognóstico em casos de infecção rino-cerebral é o atraso no diagnóstico.

Palavras-chave: Mucormicose, DM2 crônica, Rinossinusite

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103322>

UM CASO DE BURSITE CAUSADA POR SCEDOSPORIUM ANGIOSPERMUM EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE

Pedro Moreno Fonseca*, Jaysa Pizzi, Priscilla Dallé da Rosa, Andressa Noal, Suelem Estefano Ramos

Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão, SC, Brasil

Scedosporium apiospermum é um patógeno raro em pacientes com artrite reumatoide. Este relato descreve um homem de 57 anos com bursite causada por um fungo, na região da bursa patelar do joelho esquerdo, sob medicação de Abatacept IV para tratamento de artrite reumatoide. O histórico médico incluía síndrome coronariana crônica, histórico de tabagismo e artrite reumatoide, que havia sido tratado com prednisona, abatacepte, metotrexato e hidroxicloroquina. Faz uso de abatacepte desde 2018. Relata não ter tido nenhuma lesão traumática no local das lesões da perna. Nossos resultados mostraram que as culturas fúngicas de amostras retiradas dos abscessos das lesões produziram colônias brancas, posteriormente marrom-acinzentadas e de superfície algodonosa. O fungo foi caracterizado laboratorialmente e, assim como nos exames histopatológicos. O paciente iniciou terapia com voriconazol 200 mg a cada 12 horas com plano inicial de estender a terapia antifúngica por até 8 semanas, se necessário. Ele foi submetido a uma bursectomia total, após quatro semanas de terapia antifúngica sem resposta clínica. A literatura destacou a dificuldade de erradicar o foco apenas com o tratamento medicamentoso. A paciente foi submetida a investigação de outras localizações que pudessem estar associadas à presença de hialo-hifomicose, tendo sido excluída doença fúngica em pulmões e seios da face por Tomografia Computadorizada (TC). Após a bursectomia, o paciente prolongou a terapia antifúngica por mais quatro semanas com resposta adequada e sem falha microbiológica aparente até o momento. Em resumo, *S. apiospermum* é um fungo emergente que está sendo cada vez mais agente de infecção em hospedeiros imunocomprometidos. O tratamento do nosso relato de caso incluiu uma combinação de desbridamento cirúrgico e antifúngicos orais e parenterais. Com base em estudos de