

**PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA DIAGNOSTICADA POR  
MANIFESTAÇÕES ORAIS NA IMUNOSSENESCÊNCIA: UM RELATO DE CASO**

OLIVIA DAVID PACHECO DE FARIA RODRIGUES; ALLINY PERES SIQUEIRA; NATALLIA  
KARILY DE OLIVEIRA GODINHO; JULIANA MARIA ALVES MORAES; MAIRA LOBO  
PINTO

**INTRODUÇÃO:** A paracoccidiodomicose (PCM) é uma das principais micoses sistêmicas do Brasil. É causada por fungo termodimórfico e seu contágio está relacionado com a aspiração de conídios em manejo de solo contaminado, podendo ocorrer disseminação pela via linfo-hematogênica. **OBJETIVO:** Relatar caso de paracoccidiodomicose disseminada de difícil manejo clínico em paciente imunocompetente após implante dentário. **RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA:** Paciente masculino, 65 anos, operador de máquinas, tabagista crônico, relata complicações decorrentes de implante dentário após colocação de pinos para fixação há 7 meses. Curso com dor e edema de mucosa, iniciando Morfina, sem melhora clínica. Devido à evolução, com aparecimento de linfonomegalia cervical, edema de face, disfagia, incômodo auditivo, saída espontânea das próteses em mucosa oral e aparecimento de lesões hipercrômicas crostosas e descamativas em palma da mão, iniciou-se investigação com biópsia e internação hospitalar. Exames laboratoriais indicaram anti-HIV e PPD não reagentes, anemia discreta, trombocitose, leucocitose e linfocitose moderadas. TC de pescoço revelou lesão infiltrativa na laringe supraglótica com estreitamento da coluna aérea e proeminência numérica de linfonodos cervicais inespecíficos; de tórax com opacidade micronodular esparsa em ambos os pulmões associada a vidro fosco e estrias fibroatelectásicas; de abdômen apresentou adrenais de dimensões levemente aumentadas à direita. AP de fragmentos de orofaringe com quadro histopatológico e imuno-histoquímico sugestivo de processo inflamatório crônico granulomatoso. Cultura para fungos evidenciou estruturas redondas com brotamentos secundários em focos, confirmando o aspecto de roda de leme e o diagnóstico de PCM. Foi iniciado tratamento com Anfotericina B Lipossomal 300g/dia e consequente remissão do quadro clínico. **DISCUSSÃO:** Caracterizada como uma micose progressiva de pele, linfonodos, órgãos internos, mucosa, a PCM apresenta como sintomas o surgimento de úlceras e adenite. As lesões pulmonares podem ser assintomáticas e inespecíficas e as lesões orais e em face mimetizam outras doenças, como a Leishmaniose, a Hanseníase, o LES, a Esporotricose, a Cromomicose, Tuberculose ou o Carcinoma Espinocelular, necessitando de investigação clínica, radiológica, cultura e histologia. O tabagismo é fator de risco ao desenvolvimento da PCM. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser uma infecção oportunista relativamente rara, a paracoccidiodomicose pode afetar pacientes imunossuprimidos e seu tratamento é realizado com o uso de Anfotericina B.

**Palavras-chave:** Paracoccidiodomicose disseminada, Anfotericina b, Implante dentário, Manifestações orais, Imunossenescência.