

26 CANDIDOSE HEPATO-ESPLÉNICA: UM CASO DE SUCESSO APÓS INÍCIO DE CORTICOTERAPIA

Coelho R. 1, Gonçalves R. 1, Lopes S. 1, Príncipe F. 2, Macedo G. 1

Caso clínico: mulher de 49 anos de idade com diagnóstico de linfoma de Burkitt leucemizado, com invasão do sistema nervoso central. Iniciou quimioterapia intratecal segundo protocolo *burkimumab* tendo várias intercorrências: mucosite orofaríngea, candidose vaginal e pneumonia nosocomial, pelo que foi iniciada terapêutica com fluconazol (14 dias), imipenem (37 dias) e vancomicina (18 dias). No segundo ciclo de quimioterapia apresentou febre, dor abdominal e alterações das provas hepáticas com fosfatase alcalina 4 vezes o limite superior do normal (LSN) e G-GT 10xLSN com valores séricos de bilirrubina e enzimas de citólise hepática normais. Doseamento de imunoglobulinas normais e anticorpos anti-nucleares, anti-músculo liso, anti-mitocondriais, anti-LKM1 e anti-dsDNA negativos. Anticorpos IgG para vírus citomegálico negativo e anticorpos para vírus *Epstein Barr* e herpes *simplex 1* compatíveis com infeção prévia. Anticorpos para herpes *simplex 2* IgG e IgM negativos. Foi realizada tomografia computadorizada (TC) abdomino-pélvica que mostrou hepato-esplenomegalia e múltiplos micronódulos hepáticos e esplénicos. Doente foi submetida a realização de biopsia hepática percutânea cuja histologia mostrou granulomas epitelióides inespecíficos e sem evidência de envolvimento pelo linfoma. Após revisão da iconografia (múltiplos micronódulos hepáticos e esplénicos em TC) e face ao resultado histológico foi proposto o diagnóstico de candidose hepato-esplénica associada ao síndrome de reconstituição imunológica (SRI), tendo-se iniciado corticoterapia oral com normalização das enzimas hepáticas e resolução dos sintomas. **Justificação:** a candidose hepato-esplénica é maioritariamente diagnosticada em doentes com doenças hematológicas malignas sendo o seu diagnóstico frequentemente difícil pela ausência de resultados microbiológicos positivos e achados histológicos. A terapêutica deste SRI com corticóides permitiu a resolução dos sintomas e subsequente continuação da quimioterapia. Os autores descrevem o caso por se tratar de uma entidade rara que deve ser considerada perante imagem multinodular hepato-esplénica, sendo ainda de particular interesse a boa resposta clínica e analítica observada após início de corticoterapia.

1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto. 2- Serviço de Infeciologia, Centro Hospitalar São João, Porto.