



ESTUDO HORMONAL EM MULHERES PORTADORAS DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE (PCM)



Maria Fernanda Brancalion (mafe43@fcm.unicamp.br), Reynaldo Quagliato Júnior

FCM – UNICAMP
Financiamento: PIBIC/SAE

Paracoccidioidomicose – Doença Fúngica – Perfil hormonal

Introdução

Paracoccidioidomicose (PCM) é uma doença fúngica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*. É endêmica na América Latina e no Brasil predomina nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Goiás e Mato Grosso do Sul.

O fungo é aspirado do solo e causa o complexo primário nos pulmões. Existem duas formas da doença, a forma aguda-subaguda ou juvenil, de evolução rápida com lesões sistêmicas, cuja relação entre o sexo masculino e feminino é equivalente. E a forma do adulto, a pulmonar crônica, caracterizada por uma evolução lenta e localizada, que ocorre, geralmente, aos 30 anos e é predominante no sexo masculino (a razão sexo masculino /sexo feminino varia de 13:1 a 43:1 nas áreas endêmicas). Esta relação diminui após a menopausa.

Uma das hipóteses é que o estrógeno inibe a transformação de micélio para levedura do *P. brasiliensis* no organismo, sendo por isso menor a incidência da doença em mulheres.

O objetivo deste trabalho foi estudar mulheres portadoras de PCM e analisar alterações no seu perfil hormonal, na tentativa de justificar o aparecimento da doença nessas mulheres.

Metodologia

Neste trabalho foi realizada a revisão de prontuários de 20 pacientes portadoras de PCM, acompanhadas no Hospital das Clínicas da UNICAMP. Foram coletados dados como: nome, idade, forma da doença, tabagismo, tratamento, co-morbidades e dados ginecológicos.

Resultados

Dez pacientes (50%) apresentavam a forma aguda-subaguda, a média de idade de 23,8 anos. Apenas 2 pacientes tinham idade maior que 30 anos. O quadro clínico nessas mulheres foi emagrecimento, inapetência, febre e linfonodomegalia, de início rápido.

Dez pacientes (50%) apresentavam a forma crônica da doença, a média de idade 41,4 anos. Nessas mulheres foi verificado início de doença insidioso, com acometimento predominante pulmonar. O quadro clínico foi tosse seca, inicialmente, que evoluiu para expectoração, escarros hemoptóicos e hemoptise. Uma paciente apresentava acometimento da mucosa oral, outro local que frequentemente é acometido, o quadro clínico era de lesão erosiva em mucosa jugal. Na forma pulmonar crônica também há disseminação, esta para pele, mucosas, gânglios linfáticos, adrenais, sistema nervoso central (SNC), e outros órgãos. Esse quadro foi encontrado em 4 pacientes (40%) com acometimento de pele, epiglote, laringe e SNC.

Estudos epidemiológicos apontam que o fator de risco para fumantes desenvolverem a forma crônica a doença é 14 vezes maior que não-fumantes. No nosso estudo 8 mulheres (80%) com essa forma de doença eram tabagistas.

O tratamento da maioria das pacientes tanto da forma aguda (70%) quanto crônica (90%) foi com o sulfametoxazol+trimetoprim. Nelas houve boa resposta terapêutica. O itraconazol foi a droga de escolha em 4 pacientes, com excelentes resultados.

Das 20 mulheres pesquisadas, 12 (60%) pacientes tinham em seus prontuários dados ginecológicos.

Forma da doença



■ Forma juvenil ■ Forma do adulto

Nome	Idade	tabagismo	Forma da doença
1.ASM	44 anos	Negativo	Forma juvenil
2.EAC	35 anos	Positivo	Forma juvenil
3.PMDBR	27 anos	Positivo	Forma juvenil
4.APRC	23 anos	Negativo	Forma juvenil
5.GPS	16 anos	Negativo	Forma juvenil
6.LRL	19 anos	Negativo	Forma juvenil
7.SGC	19 anos	Positivo	Forma juvenil
8.SCS	8 anos	Negativo	Forma juvenil
9.LCO	24 anos	Positivo	Forma juvenil
10.LCN	23 anos	Negativo	Forma juvenil
11.TRG	47 anos	Positivo	Forma do adulto (em mucosa jugal)
12.ERS	40 anos	Positivo	Forma do adulto (pulmonar crônica)
13.CAPS	36 anos	Negativo	Forma do adulto (pulmonar crônica)
14.MAO	46 anos	Positivo	Forma do adulto (pulmonar crônica)
15.RGR	36 anos	Positivo	Forma do adulto (pulmonar crônica)
16.AMCP	56 anos	Positivo	Forma do adulto (pulmonar crônica)
17.MJS	42 anos	Negativo	Forma do adulto (pulmão+ SNC)
18.EVL	35 anos	Positivo	Forma do adulto(pulmão+epiglote)
19.IMT	40 anos	Positivo	Forma do adulto(pulmão+pele)
20.MJNFS	36 anos	Positivo	Forma do adulto(pulmão+laringe)

Conclusão

Como havia poucos dados ginecológicos nos prontuários não foi possível realizar uma análise no perfil hormonal das mulheres pesquisadas. O único dado relevante foi que 4 mulheres com PCM forma crônica, com idade entre 49 a 56 anos, apresentaram sinais e sintomas da menopausa, como ciclos menstruais irregulares, "ondas de calor" e amenorréia. Em estudo realizado na Santa de Casa de Porto Alegre 82,6% das pacientes estudadas também apresentavam sintomas semelhantes e o nível de estradiol de 5 pacientes era menor que 20mg/ml, indicativo de menopausa.