

DOENÇA DE BUSSE- BUSCHKE: MENINGOENCEFALITE

COSTA, Hyngrid Assíria Amorim¹, e-mail:hyngrid_assiria@hotmail.com
ALVES, Isabella Carvalho¹, e-mail: isabella_c_a@hotmail.com
DE FARIA, Victor Augusto Gomes¹, e-mail: augustovictor@outlook.com
BISPO, Evely da Silva¹, e-mail:evely_bastos@hotmail.com
ARAÚJO, Ygor José da Silva¹, e-mail: ygor_araujo105@hotmail.com
MARIA, Renata de Almeida Rocha², email: renata.arm@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes¹/Biomedicina /Maceió, AL.
Professora Especialista dp Centro Universitário Tiradentes² /Maceió,AL.
Campus Amélia Maria Uchôa, 57080-110, Maceió, Alagoas, Brasil.
2.00.00.00-6 - Ciências Biológicas 2.12.00.00-9 - Microbiologia

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Doença de Busse-Buschke é uma infecção fúngica sistêmica relatada em 1979 por Weber. Provocada pelo *Cryptococcus neoformans* apresentado em sua forma assexuada *Filobasidiella neoformans* que é uma levedura anamorfa encapsulada capaz de sobreviver a 37°, sendo responsável pela contaminação de fontes ambientais como solos através das excretas de pombos e outras aves. A cápsula possui ação de células fagocitárias tais como monócitos, macrófagos e neutrófilos, inibição da ligação do anticorpo IgG, bloqueio da fixação de C3 e da via do sistema complemento clássico, supressão da proliferação das moléculas de adesão, condição pela qual provoca retardamento do sistema imunológico. Além dessas, enfatiza-se que o microrganismo possui outros fatores de virulência tais como a termotolerância, os componentes da parede celular e da cápsula, a capacidade de adesão, os receptores de hormônios e a produção de enzimas. O contágio se dá pela inalação de propágulos, os quais se direcionam primeiramente para os pulmões, podendo causar pneumonias ou se migrarem para o sistema nervoso central causando a infecção das meninges. Em multiplicidade a micose afeta especialmente o (SNC) Sistema Nervoso Central, descoberta realizada em 1905 por Von Hansemann, que relatou o primeiro caso de meningoencefalite criptocócica aguda ou subaguda. Para o retardamento desse tipo de infecção, sua mortalidade e letalidade é necessário o diagnóstico precoce. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo a disseminação de informações sobre a Criptococose incluindo sua etiologia, diagnóstico laboratorial e tratamento. **METODOLOGIA:**A metodologia empregada para o desenvolvimento em discussão foi uma revisão bibliográfica, realizada nas bases científicas: SCIELO e PUBMED. **RESULTADOS:** Pode-se compreender que o diagnóstico laboratorial é composto por cultura da amostra biológica em ágar-sabouraud, exames bioquímicos, imunológicos para pesquisa de antígenos por meio da análise do líquido, escarro, lavado brônquico, pus de lesões cutâneo-mucosas, urina, macerados de tecidos obtidos por biópsia, secreção prostática, sangue e punção de medula óssea. Em relação ao estado clínico do paciente está presente a cefaléia como o principal sintoma, a rigidez da nuca, febre, vômitos, náuseas, alteração do nível de consciência, déficit de memória e em algumas pesquisas também foram observadas o edema de pupila, hemiparesia, afasia. **CONCLUSÃO:** Em correspondência ao tratamento estudos revelam que o uso de Desoxicolato de anfotericina B está tendo êxito, pois é capaz de provocar acelerada depuração do microrganismo. Porém como todo fármaco traz consequências, este pode levar a nefrotoxicidade, além desse também existe o uso de Fluconazol e anfotericina associada a Fluconazol. É considerável que na época de 1956 não existia ainda o uso

dessas drogas e, por conseguinte a meningite criptocócica era uma patologia responsável por numerosos óbitos.

PALAVRAS-CHAVES: Meningite, Letalidade, Microrganismo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Busse-Buschke's disease is a systemic fungal infection reported in 1979 by Weber. Caused by *Cryptococcus neoformans* presented in its asexual form *Filobasidiella neoformans* which is an encapsulated anamorph yeast capable of surviving at 37°, being responsible for the contamination of environmental sources like soils through the excreta of pigeons and other birds. The capsule has the action of phagocytic cells such as monocytes, macrophages and neutrophils, inhibition of IgG antibody binding, blocking the binding of C3 and the classical complement pathway, suppression of adhesion molecule proliferation, a condition by which it causes system delay immunological. In addition to these, it is emphasized that the microorganism has other virulence factors such as thermotolerance, cell wall and capsule components, adhesion capacity, hormone receptors and enzyme production. Contagion occurs by inhalation of propagules, which are directed primarily to the lungs, which can cause pneumonia or migrate to the central nervous system causing infection of the meninges. In multiplicity the mycosis especially affects the (CNS) Central Nervous System, discovered in 1905 by Von Hansemann, who reported the first case of acute or subacute cryptococcal meningoencephalitis. For the delay of this type of infection, its mortality and lethality is necessary the early diagnosis. **OBJECTIVE:** This work aims to disseminate information about Cryptococcosis including its etiology, laboratory diagnosis and treatment. **METHODOLOGY:** The methodology used for the development under discussion was a bibliographical review, carried out in the scientific bases: SCIELO and PUBMED. **RESULTS:** It can be understood that the laboratory diagnosis consists of culture of the biological sample in agar-sabouraud, biochemical, immunological exams for the investigation of antigens through the analysis of CSF, sputum, bronchial lavage, pus of mucosal cutaneous lesions, urine, macerated tissues obtained by biopsy, prostatic secretion, blood and bone marrow puncture. Regarding the clinical state of the patient, headache is present as the main symptom, neck stiffness, fever, vomiting, nausea, altered level of consciousness, memory deficit and in some studies pupil edema, hemiparesis, aphasia. **CONCLUSION:** In correspondence to treatment studies reveal that the use of amphotericin B Deoxycholate is succeeding as it is capable of causing accelerated clearance of the microorganism. However, as all drugs have consequences, this can lead to nephrotoxicity, besides there is also the use of fluconazole and amphotericin associated with Fluconazole. It is considerable that at the time of 1956 the use of these drugs did not exist yet, and therefore cryptococcal meningitis was a pathology responsible for numerous deaths.

KEYWORDS: Meningitis, Lethality, microorganism.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, Aurigena Antunes de Araújo et al. Criptococcose: revisão sistemática dos casos ocorridos no Brasil entre 1995-2005. 2005.

CONTIN, Joelma Teixeira et al. Ocorrência de *Cryptococcus neoformans* em fezes de pombos na cidade de Caratinga, MG-Brasil. 2011.

KON, Adriana Satie et al. Guidelines in Cryptococcosis-2008. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 2008.

FILIÚ, Wander Fernando de Oliveira et al. Cativeiro de aves como fonte de *Cryptococcus neoformans* na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. 2002.

DARZÉ, Calil et al. Fatores prognósticos da meningoencefalite criptocócica. 1999.

FIORILLO, Adhemar M. et al. Meningite criptocócica: aspectos clínicos, evolutivos e histopatológicos segundo a condição predisponente. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 23, n. 1, p. 19-25, 1990.

MASCARENHAS-BATISTA, Ana Veronica; MASCARENHAS SOUZA, Nayra; SACRAMENTO, Edilson. Fatores prognósticos na meningite criptocócica em hospital de referência para doenças infecciosas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, p. 68, 2013.