

Análise Clínica, Tomográfica, Funcional e da Qualidade de Vida em Pacientes com Paracoccidioidomicose Crônica Inativa

ANDRÉ NATHAN COSTA

Orientador: Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho

Programa de Pneumologia

Resumo

Costa AN. *Análise clínica, tomográfica, funcional e da qualidade de vida em pacientes com Paracoccidioidomicose crônica inativa* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

INTRODUÇÃO: Micose sistêmica mais importante da América do Sul e do Brasil, a Paracoccidioidomicose acomete difusamente os pulmões no seu principal modo de apresentação, a forma crônica. Os pacientes podem apresentar anormalidades respiratórias com repercussão clínica e na qualidade de vida relacionada à saúde mesmo após tratamento antifúngico adequado. Não há, todavia, estudos que avaliem as alterações pulmonares radiológicas e funcionais e sua real incidência e repercussão clínica e na qualidade de vida desses pacientes após o tratamento. **MÉTODOS:** Análise transversal de 50 pacientes através de tomografia computadorizada de tórax, prova de função pulmonar completa, teste cardiopulmonar de esforço, teste de caminhada de seis minutos (TC6M) e questionário de qualidade de vida relacionada à saúde e de índice de dispneia. Todos tiveram diagnóstico da forma crônica da paracoccidioidomicose e foram avaliados quando atingiram critérios de inatividade de doença. **RESULTADOS:** Os pacientes apresentaram anormalidades tomográficas em 98% dos casos, sendo distorção da arquitetura (90%), reticulado (88%), enfisema centrolobular e parasseptal (84%) e bandas parenquimatosas (74%) as mais frequentes. Os achados foram principalmente difusos, e foi predominante a combinação das localizações central e periférica (80%). Do ponto de vista funcional, apresentaram, em média, distúrbio

obstrutivo leve sem resposta ao broncodilatador, com redução leve da difusão do CO. Ao teste de esforço cardiopulmonar, atingiram média de VO₂ máx dentro da normalidade, e à caminhada de seis minutos atingiram distância média dentro da normalidade. O questionário de qualidade de vida relacionado à saúde mostrou um impacto baixo na qualidade de vida, e o índice de dispnéia mostrou alteração leve (MRC 1). Quando divididos em dois grupos em relação à dessaturação no TC6M, o grupo mais grave apresentou valor de CIE inicial mais alto e mais enfisema na TCAR, porém não houve diferença na exposição tabágica, no número de alterações tomográficas cicatriciais encontradas, na capacidade aeróbica medida pelo TCPE e TC6M e tampouco no questionário de qualidade de vida relacionada à saúde ou índice de dispneia. **CONCLUSÃO:** Na forma crônica da paracoccidiodomicose, após tratamento antifúngico e atingidos critérios de inatividade de doença, os pacientes apresentam anormalidades tomográficas persistentes e disseminadas, porém sem determinar um comprometimento grave na função pulmonar, capacidade aeróbica ou qualidade de vida relacionada à saúde. Todavia, uma parcela da população tem acometimento funcional mais grave, com maior alteração da troca gasosa levando a maior dessaturação ao exercício. Ao ser estudado distintamente, esse grupo de indivíduos não se diferencia do restante em termos de exposição tabágica, capacidade aeróbica, impacto na qualidade de vida relacionada à saúde e índice de dispneia ou número de alterações radiológicas intersticiais cicatriciais encontradas na tomografia computadorizada de tórax, porém apresenta sorologia inicial (CIE) mais alta e enfisema mais proeminente na TCAR.

Descritores: Paracoccidiodomicose, espirometria, tomografia computadorizada por raios x, qualidade de vida, tolerância ao exercício.