

Exame direto: uma técnica diagnóstica acessível ao dermatologista

Nara Martins Menezes
Ana Clara Cruz Braga
Ronaldo Alves Costa
Daniel Obadia
Rilza B. de A. Coutinho
Clarissa Vita Campos





Exame micológico direto



Técnica simples e pode ser realizada em ambulatório



Útil no diagnóstico de micoses superficiais, profundas e sistêmicas



Processado a fresco, com solução fisiológica, clareado com KOH, corado com nanquim, gram...



Insumos de baixo custo:
lâmina, lamínula, KOH, óleo mineral

Para realizar

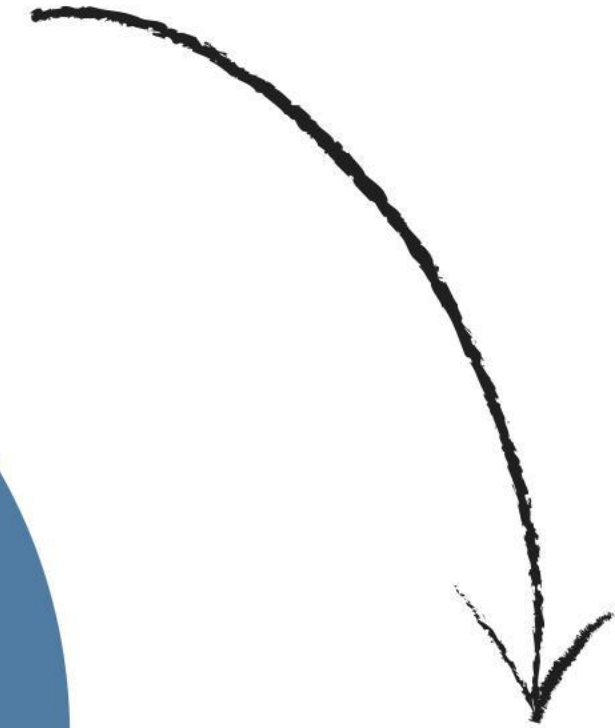
Coletar material



Processar material
Montar lâmina
com KOH 10%

Clarear

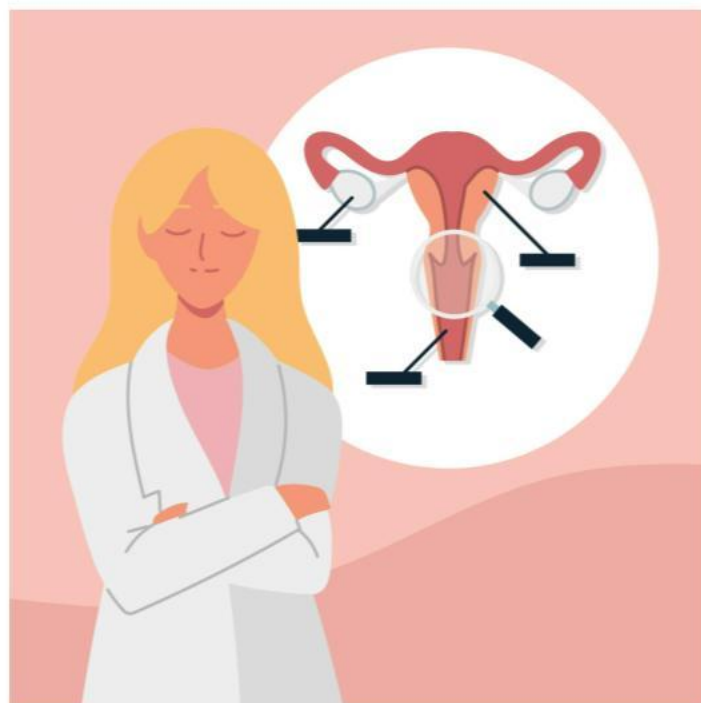
Visualizar
em
microscópio



Quem realiza?

Profissional da saúde treinado

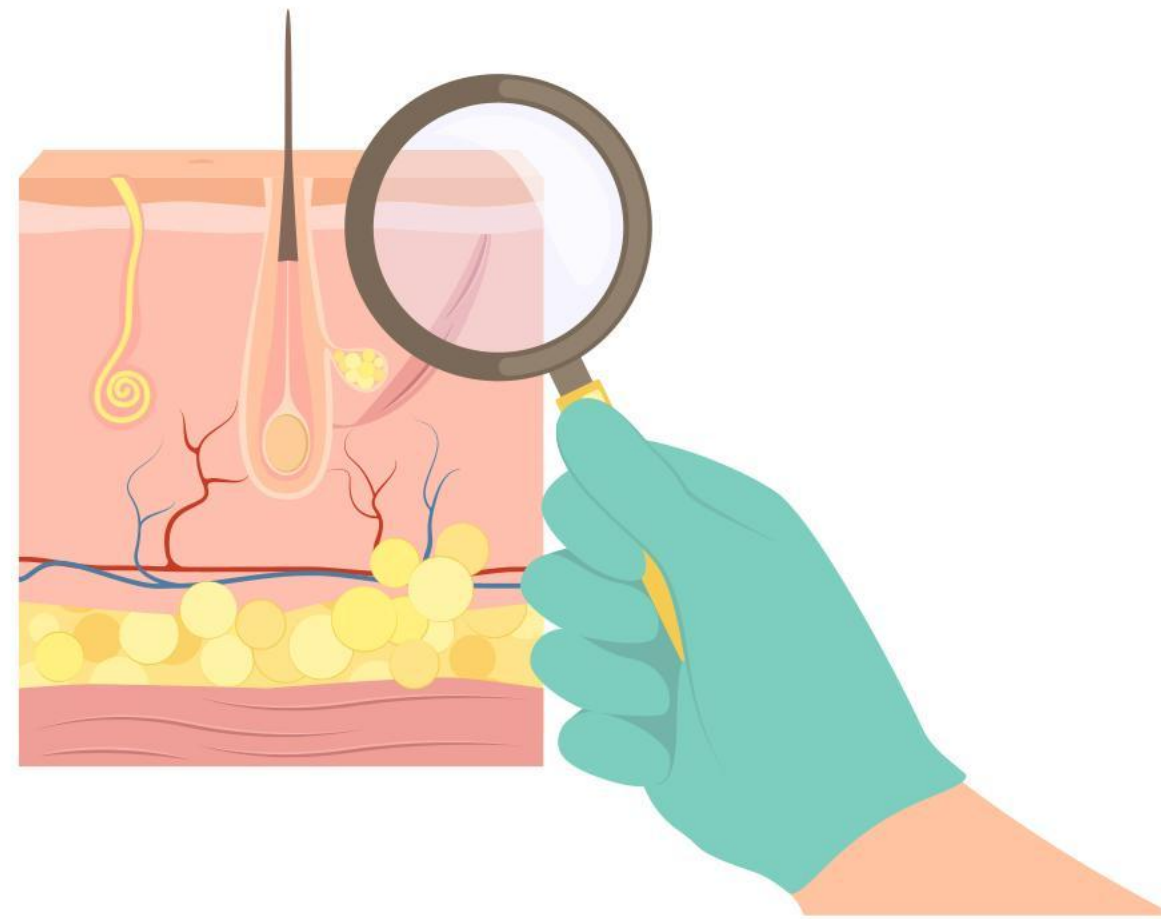
Biólogos



Ginecologistas



Patologistas



Dermatologistas

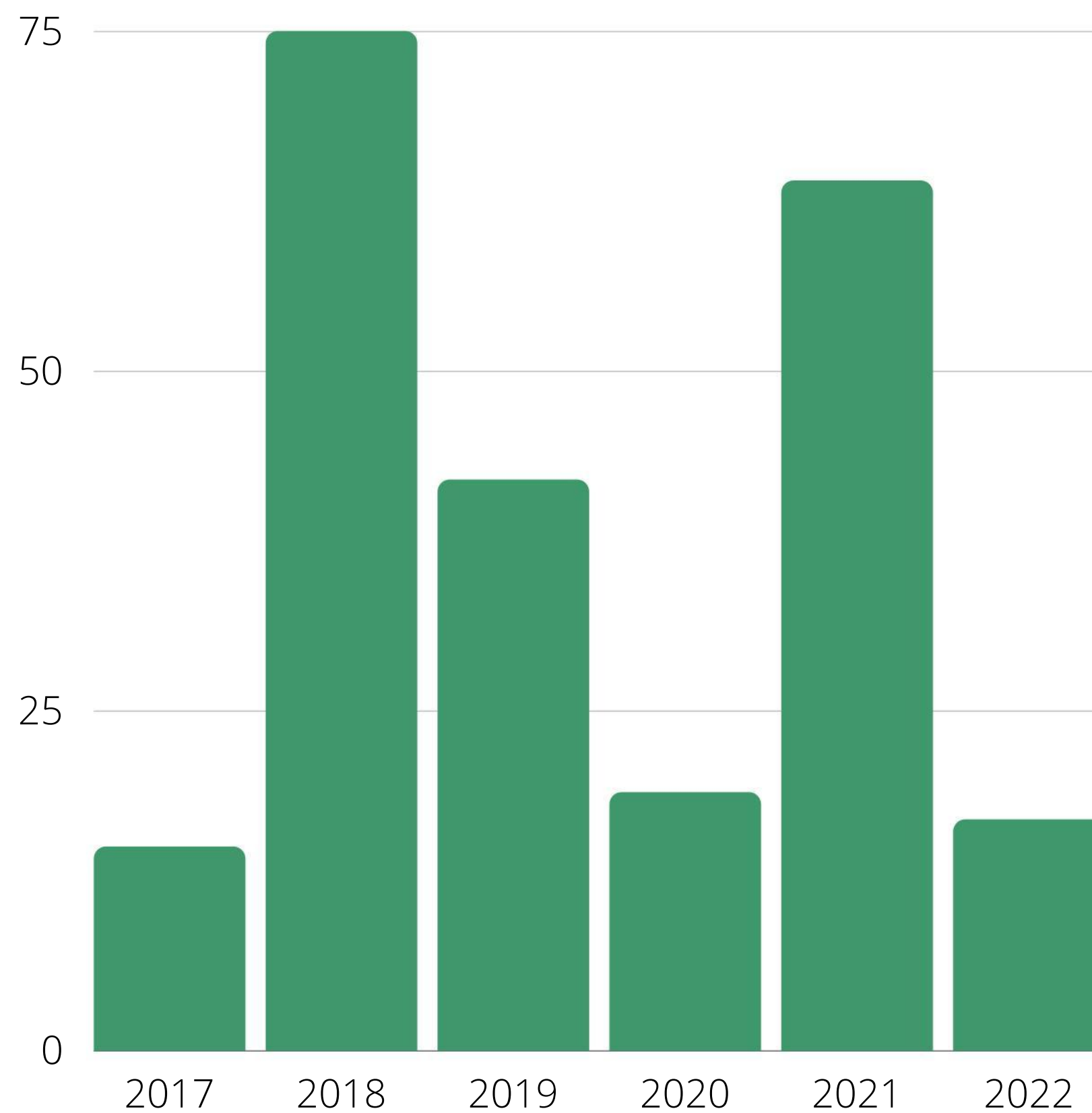


**Hospital Federal
de Bonsucesso**

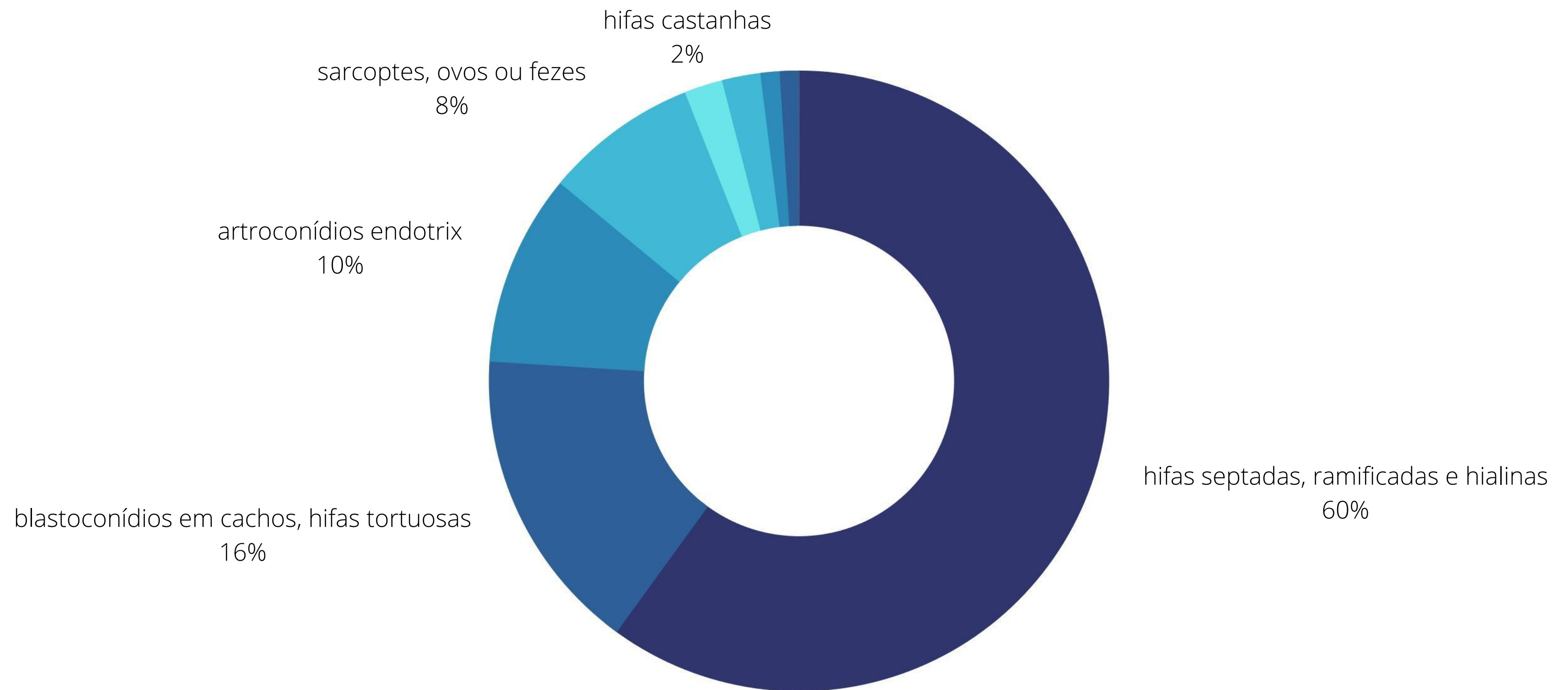
No ambulatório...

EXAMES DIRETOS DE 2017-2022

ANO	EXAMES
2017	15
2018	75
2019	42
2020	19
2021	64
2022	17
TOTAL	232



Resultados:



Tinea ungueal



Hifas hialinas
septadas e
ramificadas

Escabiose
(pápulas e túneis
ao exame clínico)



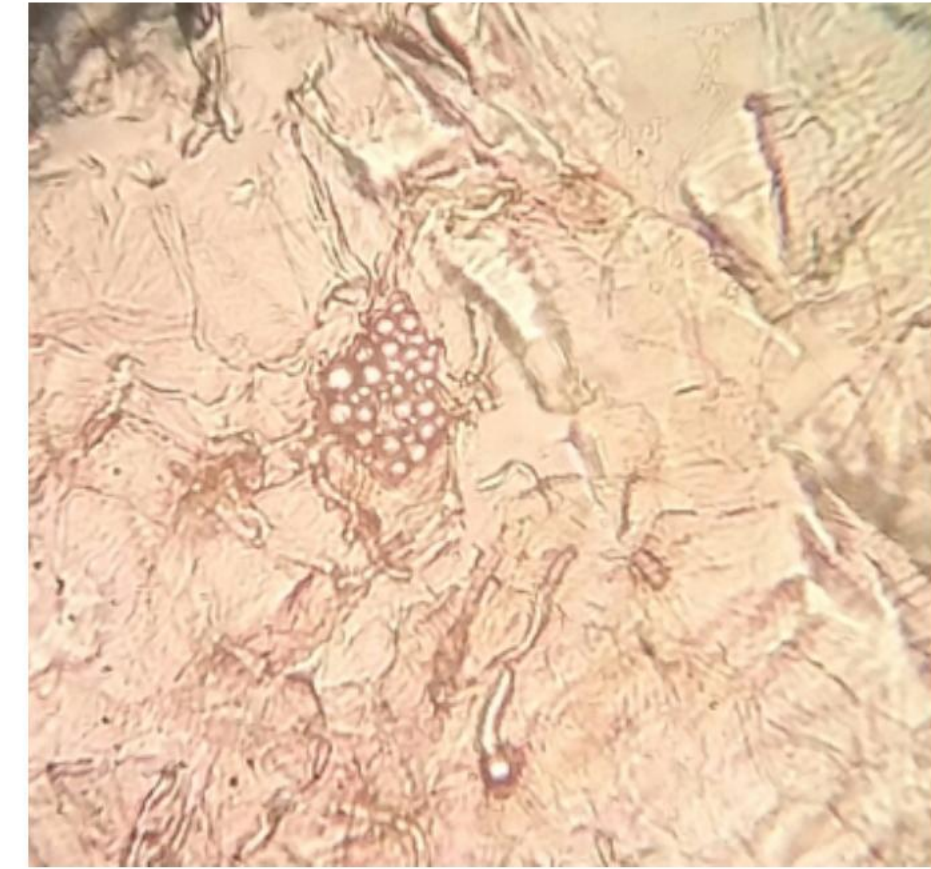
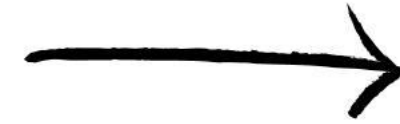
Sarcoptes e
fezes

Tinea corporis



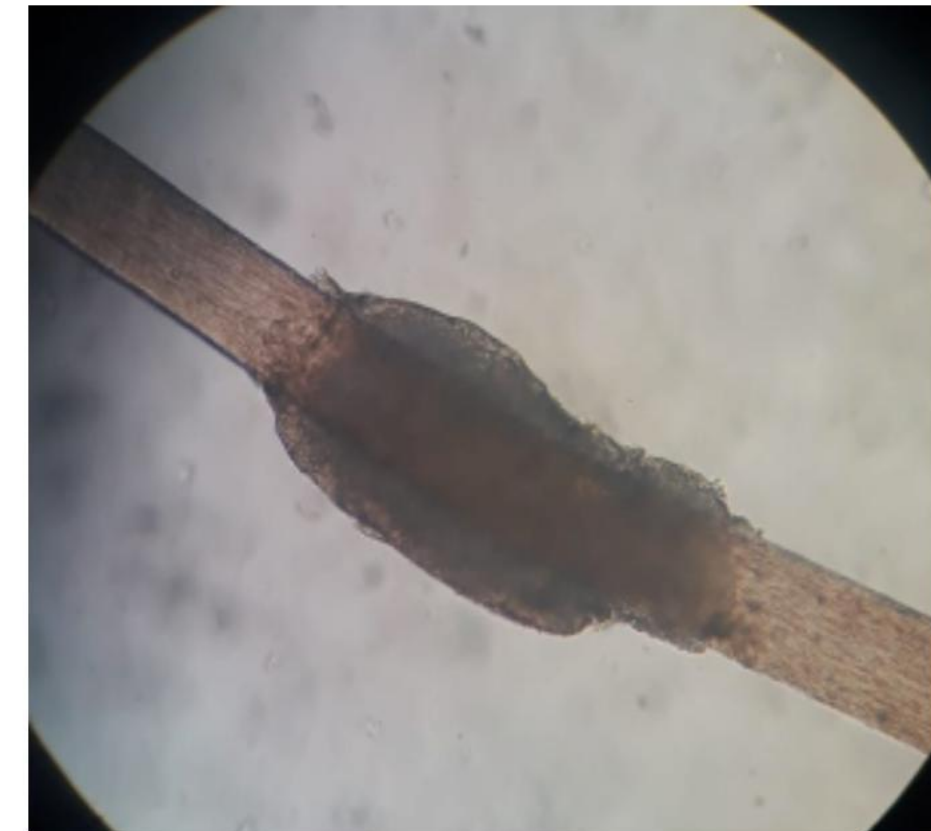
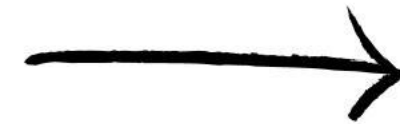
Hifas hialinas
septadas e
ramificadas

P. versicolor



Blastoconídeos
em cachos

Pedra
branca



Nódulo branco
amarelado
com artrosporos

Na dermatologia...

EXAME
MICOLÓGICO

FAZ PARTE DA FORMAÇÃO
DO MÉDICO DERMATOLOGISTA
O APRENDIZADO DA MICOLOGIA
E DOS SEUS PRINCIPAIS
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

QUESTÕES RELACIONADOS AO TEMA
SÃO FREQUENTEMENTE ABORDADAS
EM PROVAS





Ilustrando a importância do exame micológico direto...

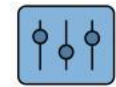


Caso Clínico

Masculino, 57 anos,
pedreiro, hipertenso

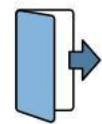
Trauma na mão e no
antebraço esquerdos com
pá de madeira, após
limpeza de esgoto

Caso Clínico



Inicialmente

PÁPULA NO DEDO ANELAR ESQUERDO



SURGIMENTO DE LESÃO EM ANTEBRAÇO

1 ANO DE EVOLUÇÃO



Evolução

PLACA ERITEMATO ESCAMOSA,
EM CRESCIMENTO



Sintomas

PRESENÇA DE PRURIDO

MORADOR DE ÁREA URBANA



Ao exame

FEVEREIRO/22

*PLACA ERITEMATO
DESCAMATIVA,
COM BORDOS
ELEVADOS*



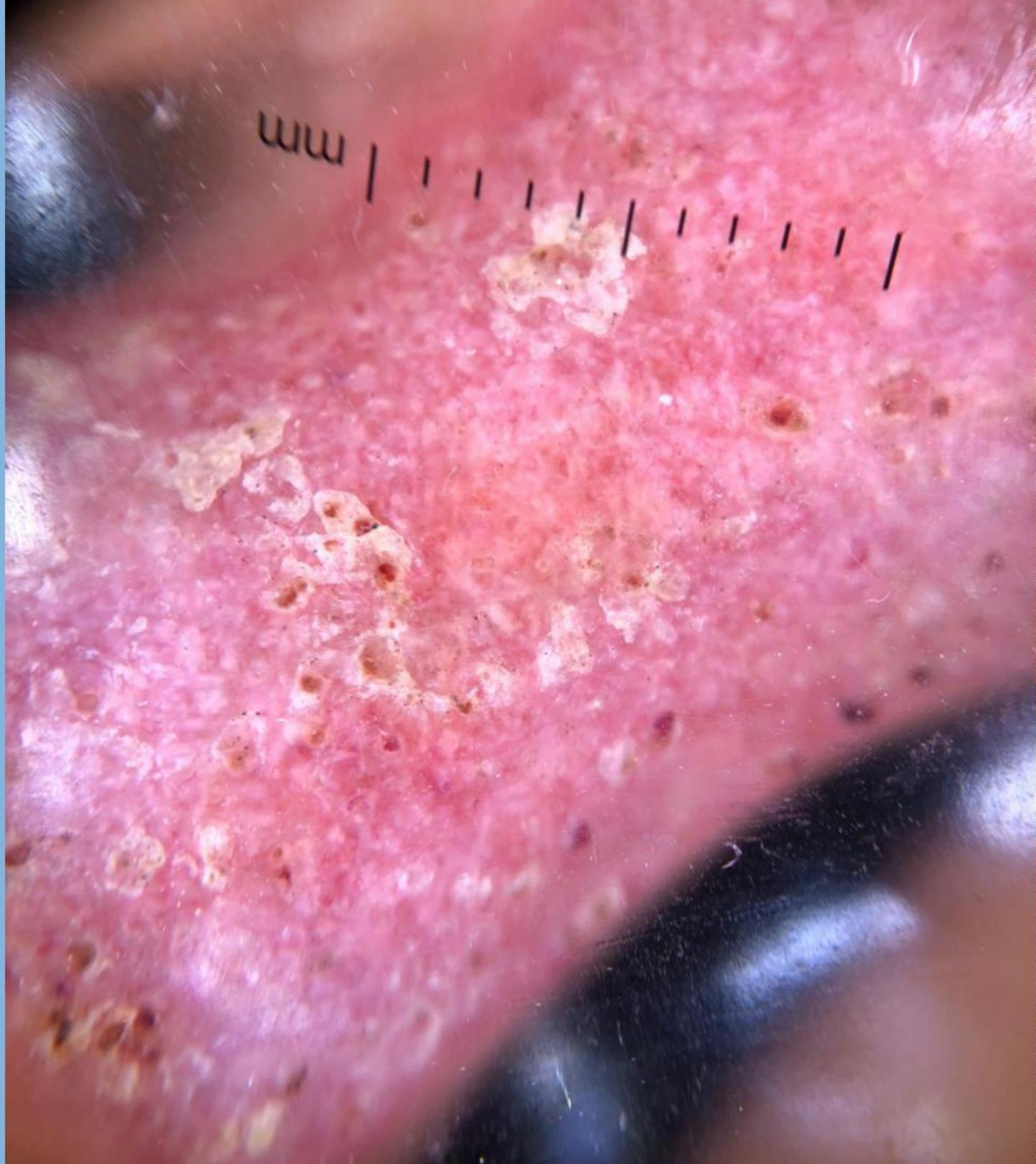
*Dedo anelar
esquerdo*

Ao exame

FEVEREIRO/22

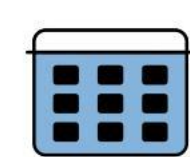
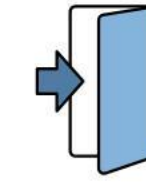
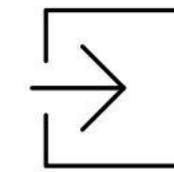
*Lesão
semelhante em
antebraço
esquerdo*





Nossas hipóteses diagnósticas:

1. *CROMOMICOSE*
2. *ESPOROTRICOSE*
3. *MICOBACTERIOSE ATÍPICA*



DURANTE O ATENDIMENTO,
REALIZAMOS RASPADO CUTÂNEO
PARA EXAME MICOLÓGICO DIREITO





CROMOMICOSE



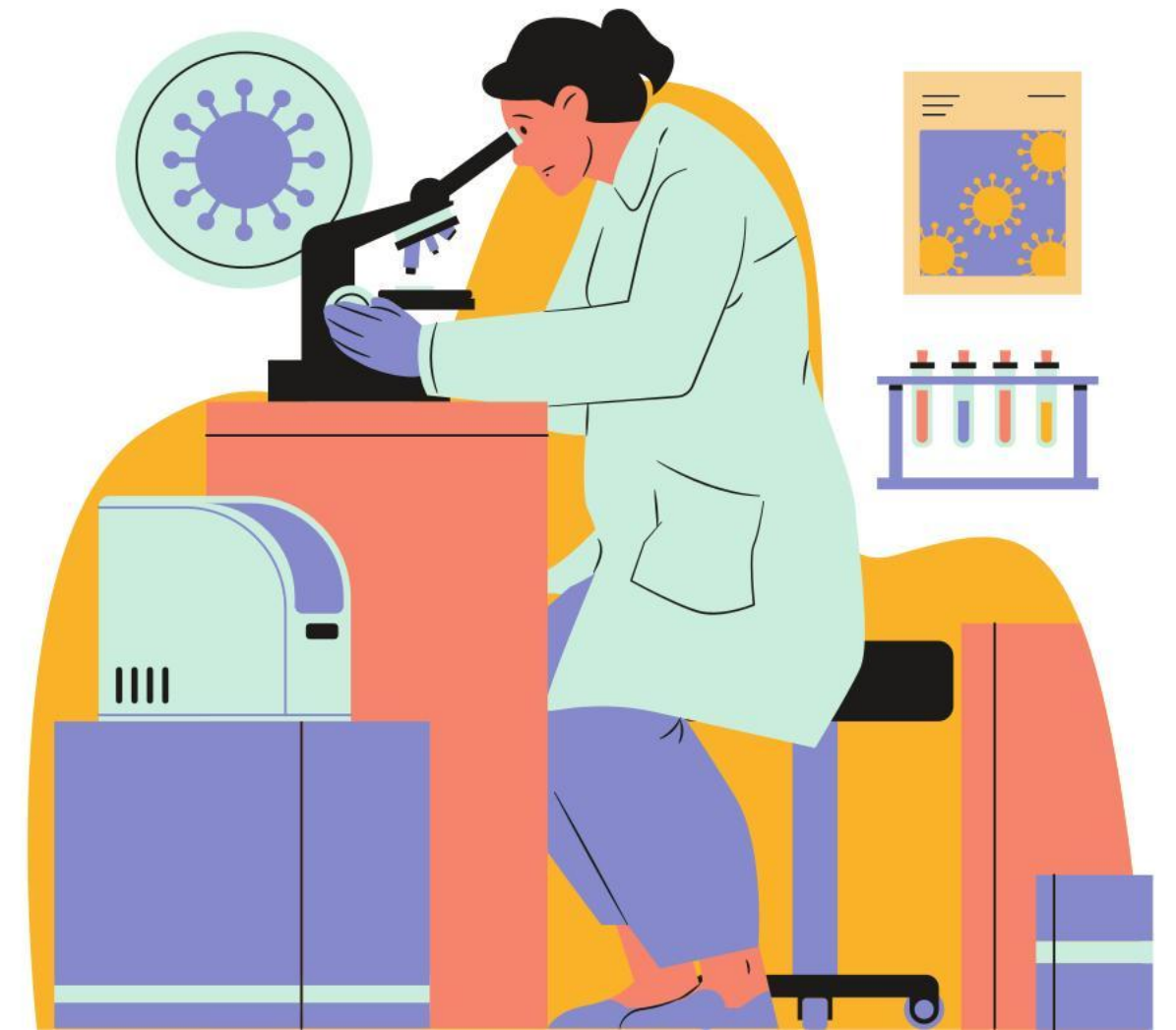
CONDUTA

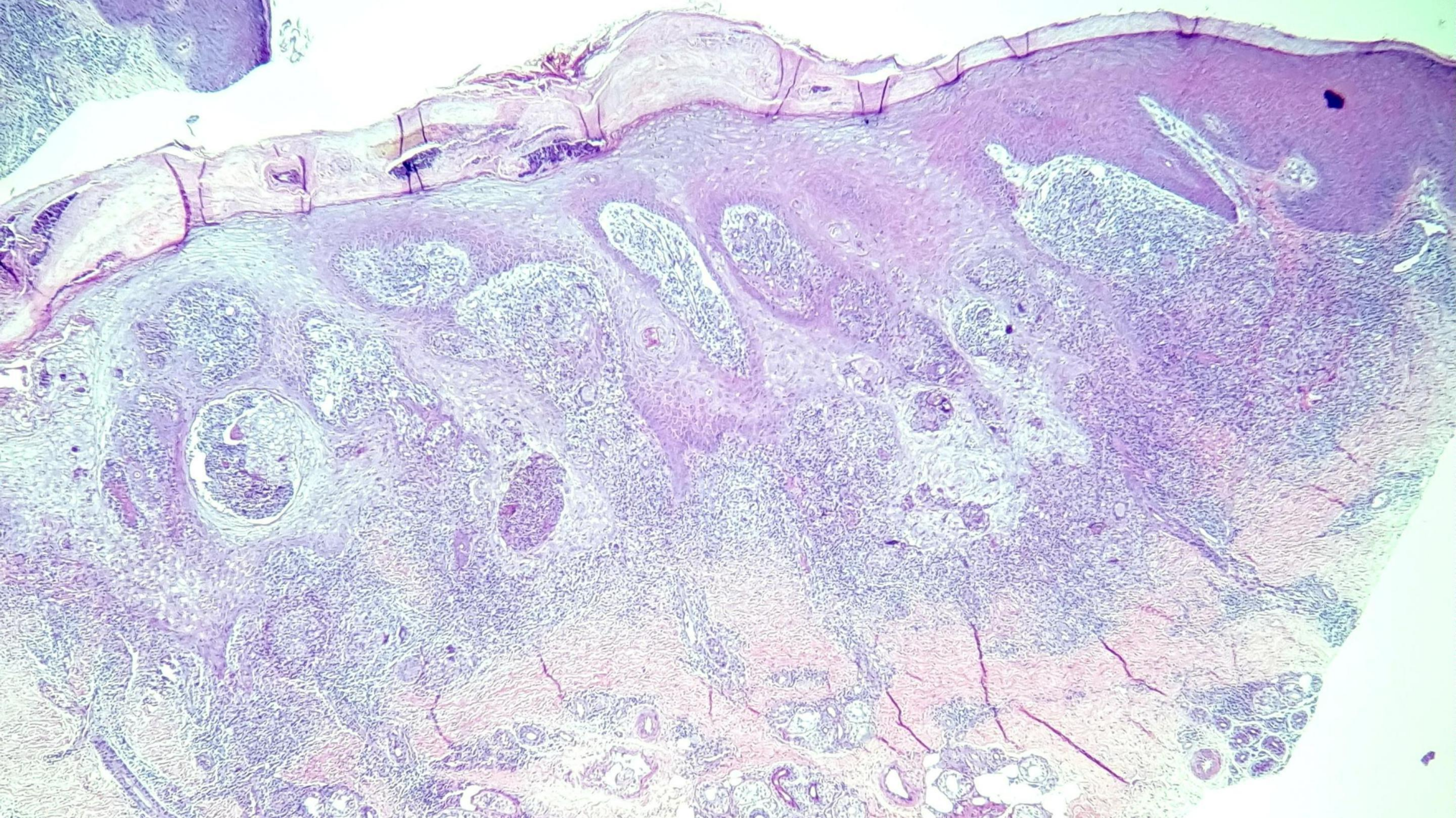


ITRACONAZOL 200MG/DIA,
ASSOCIADO A CALOR LOCAL



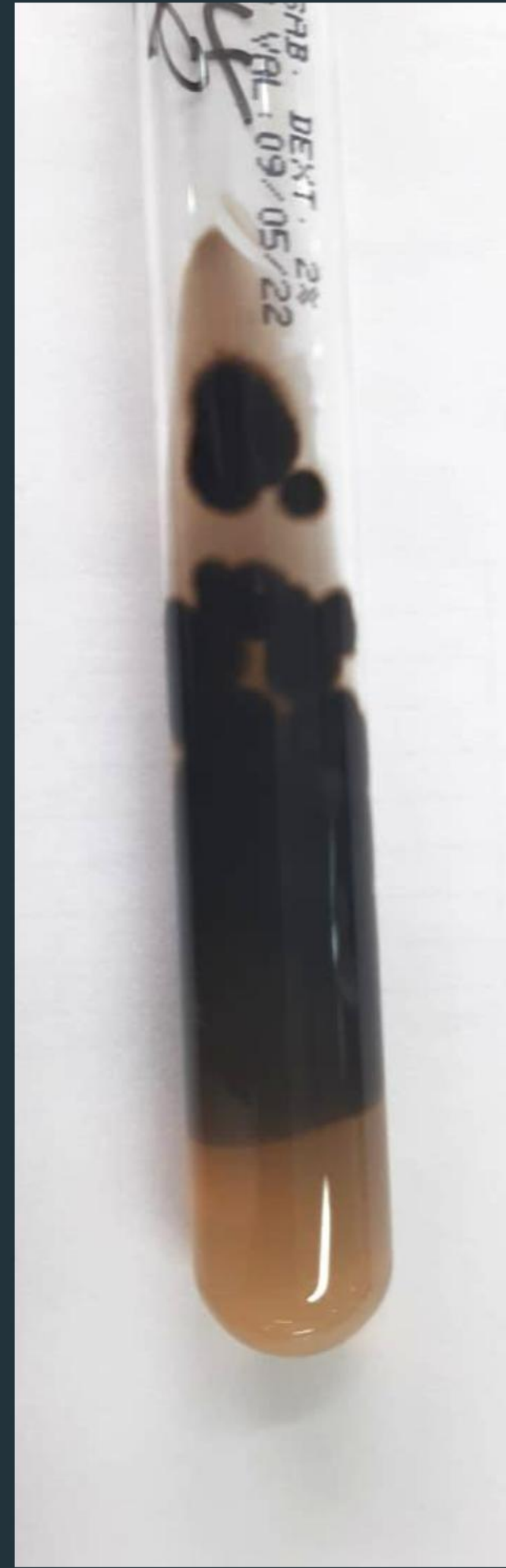
BIÓPSIA COM ENVIO DO MATERIAL
PARA HISTOPATOLÓGICO E
CULTURA PARA FUNGOS E
MICOBACTÉRIAS







CULTURA



Cromomomicose

CONCEITO

Micose crônica, granulomatosa da pele e tecido subcutâneo causada por implantação traumática de fungos demáceos.

FUNGOS
DEMÁCEOS

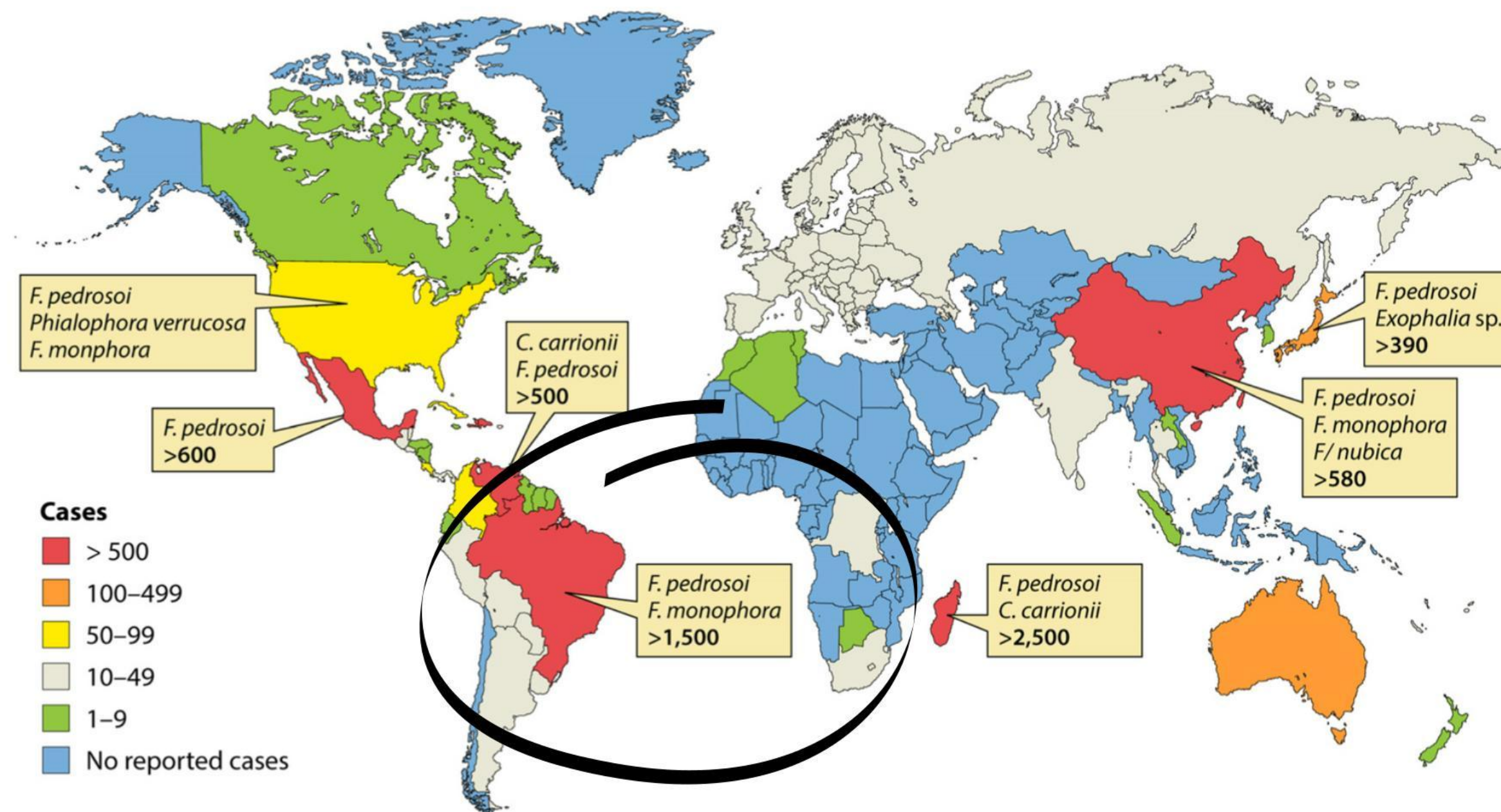


FIG 3 Global distribution of chromoblastomycosis based on reported case series.



Fungos demáceos

GEOFÍLICOS, SAPRÓFITAS

ENCONTRADOS EM SOLO, PLANTAS
TRONCOS, PEDAÇOS DE MADEIRA

Cromomicrose

PACIENTES DE ÁREAS RURAIS
30-50 ANOS
EXPOSTOS A PEQUENOS TRAUMAS
CLIMAS TROPICAIS E SUBTROPICAIS



Cromomicrose

MMII > MMSS

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA
CARRIÓN 1950:

nodular, verrucosa, tumoral,
placa, cicatricial

SEVERIDADE:

Leve: única, < 5cm

Moderada: única ou múltipla, 1 ou 2 regiões, < 15cm

Severa: qualquer tipo de lesão cobrindo áreas extensas



Exame direto e cromomicroscopia

ESCAMAS DEVEM SER
COLETADAS DOS PONTOS
ENEGRECIDOS E CLAREADOS
COM KOH 10% A 30%



CÉLULAS ARREDONDADAS,
ACASTANHADAS, COM OU SEM
SEPTAÇÕES: CORPOS
FUMAGÓIDES

Cromomicrose

MORBIDADE

doença negligenciada com
potencial incapacitante

ULCERAÇÃO

LINFEDEMA

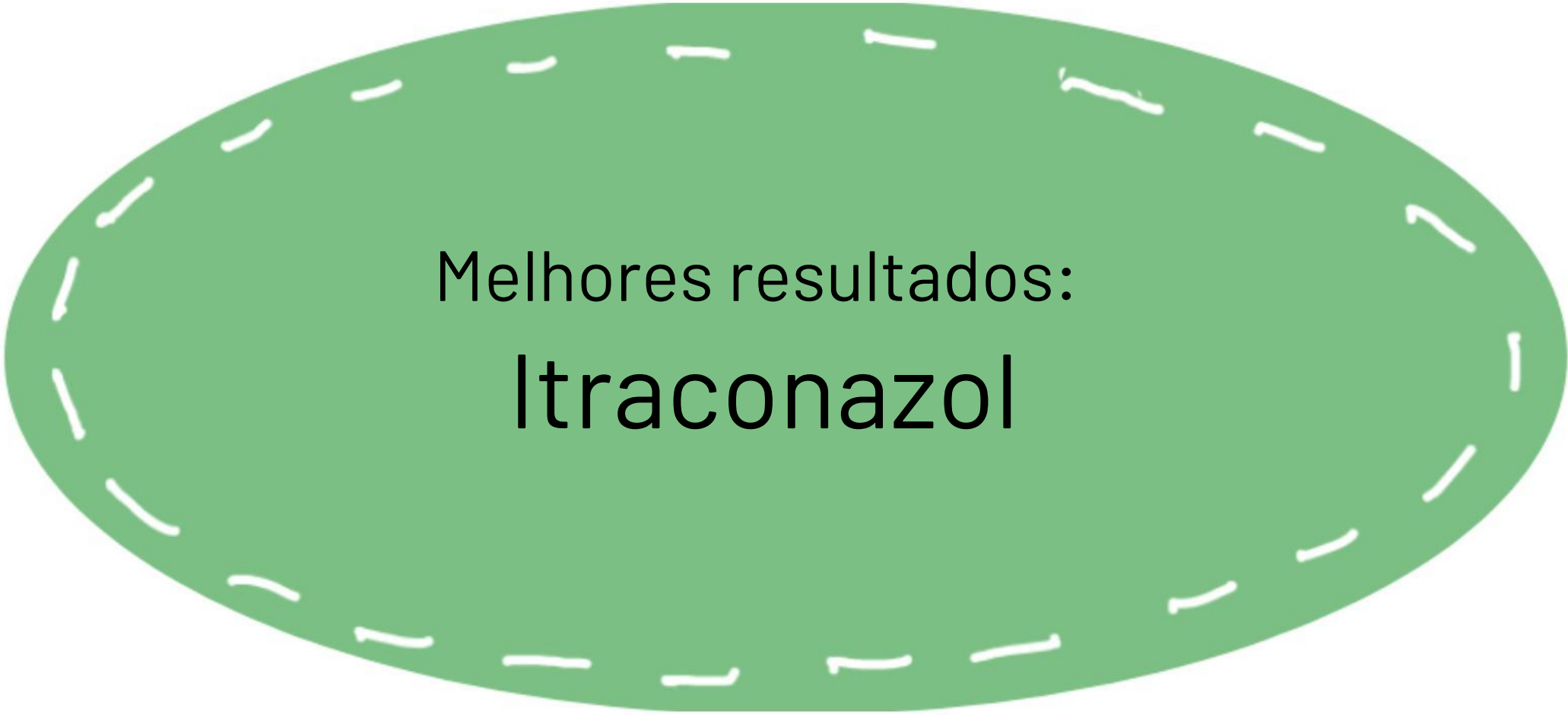
MIÍASE

CELULITE

CARCINOMA ESPINOCELULAR

BAIXA MORTALIDADE

Tratamento

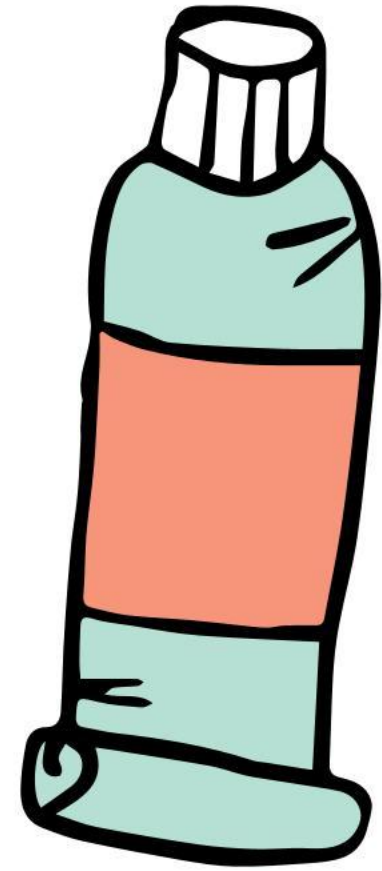


Melhores resultados:
Itraconazol

OUTRAS OPÇÕES:

- TERBINAFINA
- EXÉRESE CIRÚRGICA
- CAUTERIZAÇÃO
- IMIQUIMODE
- CRIOTERPIA
- TERMOTERAPIA
- ANFOTERICINA B
- 5-FLUOROCITOSINA

VOLTANDO AO CASO...



ASSOCIAMOS IMIQUIMODE TÓPICO
1 VEZ AO DIA, 5X/SEMANA



ABRIL/22

"Take home" message



Valorizar o exame direto na prática do dermatologista como ferramenta diagnóstica.



Descrever os principais aspectos da cromomicose, doença muitas vezes negligenciada.

Referências



- 01 Zaitz, Clarisse. *Compêndio de Micologia Médica*. Segunda edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. (Livro)
- 02 Monod, M., Baudraz-Rosselet, F., Ramelet, A. A., & Frenk, E. (1989). Direct Mycological Examination in Dermatology: a Comparison of Different Methods. *Dermatology*, 179(4), 183–186. doi:10.1159/000248356
- 03 Queiroz-Telles F, de Hoog S, Santos DW, Salgado CG, Vicente VA, Bonifaz A, Roilides E, Xi L, Azevedo CM, da Silva MB, Pana ZD, Colombo AL, Walsh TJ. Chromoblastomycosis. *Clin Microbiol Rev*. 2017 Jan;30(1):233–276. doi: 10.1128/CMR.00032–16. PMID: 27856522; PMCID: PMC5217794.
- 04 de Sousa, Maria da Glória Teixeira et al. "Topical application of imiquimod as a treatment for chromoblastomycosis." *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America* vol. 58,12 (2014): 1734–7. doi:10.1093/cid/ciu168
- 05 Queiroz-Telles F, Nucci M, Colombo AL, Tobón A, Restrepo A. Mycoses of implantation in Latin America: an overview of epidemiology, clinical manifestations, diagnosis and treatment. *Med Mycol*. 2011 Apr;49(3):225–36. doi: 10.3109/13693786.2010.539631. Epub 2010 Dec 3. PMID: 21128710.
- 06 Queiroz-Telles F. CHROMOBLASTOMYCOSIS: A NEGLECTED TROPICAL DISEASE. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2015 Sep;57 Suppl 19(Suppl 19):46–50. doi: 10.1590/S0036–46652015000700009. PMID: 26465369; PMCID: PMC4711190.
- 07 Gomes RR, Vicente VA, Azevedo CM, Salgado CG, da Silva MB, Queiroz-Telles F, Marques SG, Santos DW, de Andrade TS, Takagi EH, Cruz KS, Fornari G, Hahn RC, Scroferneker ML, Caligine RB, Ramirez-Castrillon M, de Araújo DP, Heidrich D, Colombo AL, de Hoog GS. Molecular Epidemiology of Agents of Human Chromoblastomycosis in Brazil with the Description of Two Novel Species. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016 Nov 28;10(11):e0005102. doi: 10.1371/journal.pntd.0005102. Erratum in: *PLoS Negl Trop Dis*. 2017 Jan 25;11(1):e0005315. PMID: 27893750; PMCID: PMC5125572.
- 08 Wanat KA, Dominguez AR, Carter Z, Legua P, Bustamante B, Micheletti RG. Bedside diagnostics in dermatology: Viral, bacterial, and fungal infections. *J Am Acad Dermatol*. 2017 Aug;77(2):197–218. doi: 10.1016/j.jaad.2016.06.034. PMID: 28711082.
- 09 Belda W, Criado PR, Domingues Passero LF. Case Report: Treatment of Chromoblastomycosis with Combinations including Acitretin: A Report of Two Cases. *Am J Trop Med Hyg*. 2020 Nov;103(5):1852–1854. doi: 10.4269/ajtmh.20-0471. PMID: 32815507; PMCID: PMC7646813.
- 10 Monod M, Baudraz-Rosselet F, Ramelet AA, Frenk E. Direct mycological examination in dermatology: a comparison of different methods. *Dermatologica*. 1989;179(4):183–6. doi: 10.1159/000248356. PMID: 2695355.
- 11 Chauhan P, Jindal R, Shirazi N. Dermoscopy of Chromoblastomycosis. *Indian Dermatol Online J*. 2019 Nov 1;10(6):759–760. doi: 10.4103/idoj.IDOJ_213_18. PMID: 31807473; PMCID: PMC6859775.



Obrigada!