



E quando não é infecção por fungos, vírus e bactérias?



Apresentadora: Priscilla Filippo A. M. Santos

Felipe Tavares Rodrigues

Pedro Andrade Neto

Joselita Virginia S. Soares

Maria de Fátima G. Scotelaro Alves

Luna Azulay-Abulafia

Caso Clínico

- Masculino, 69 anos, divorciado, aposentado.
- Reside em Barra Mansa-RJ e **pesca regularmente** na Represa de Ribeirão das Lages, Piraí-Rio de Janeiro
- Queixa Principal: “Ferida no pênis”.

Caso Clínico

Paciente atendido pelo Serviço de Urologia com hipóteses de infecção viral e infecções sexualmente transmissíveis.
Fez uso das seguintes medicações:



Vesículas na base do pênis, sem melhora após 7 dias de **ACICLOVIR** 200mg, 5x/dia

Fez uso de **AZITROMICINA** 1g, dose única e **CEFTRIAXONA** 250mg IM, dose única

Fez uso de **PEN G BENZATINA** 2.400.000 IM dose única + **DOXICILINA** 100mg, 12/12h, 21 dias

Fez uso de **AMOXICILINA + CLAVULANATO + PERMANGANATO DE POTÁSSIO** 10 dias

MAR/2022

ABR/2022

ABR/2022

MAI/2022

JUN/2022

Submetido a biópsia cutânea pela Urologia que encaminhou o material para o Serviço de Dermatologia.

Caso Clínico

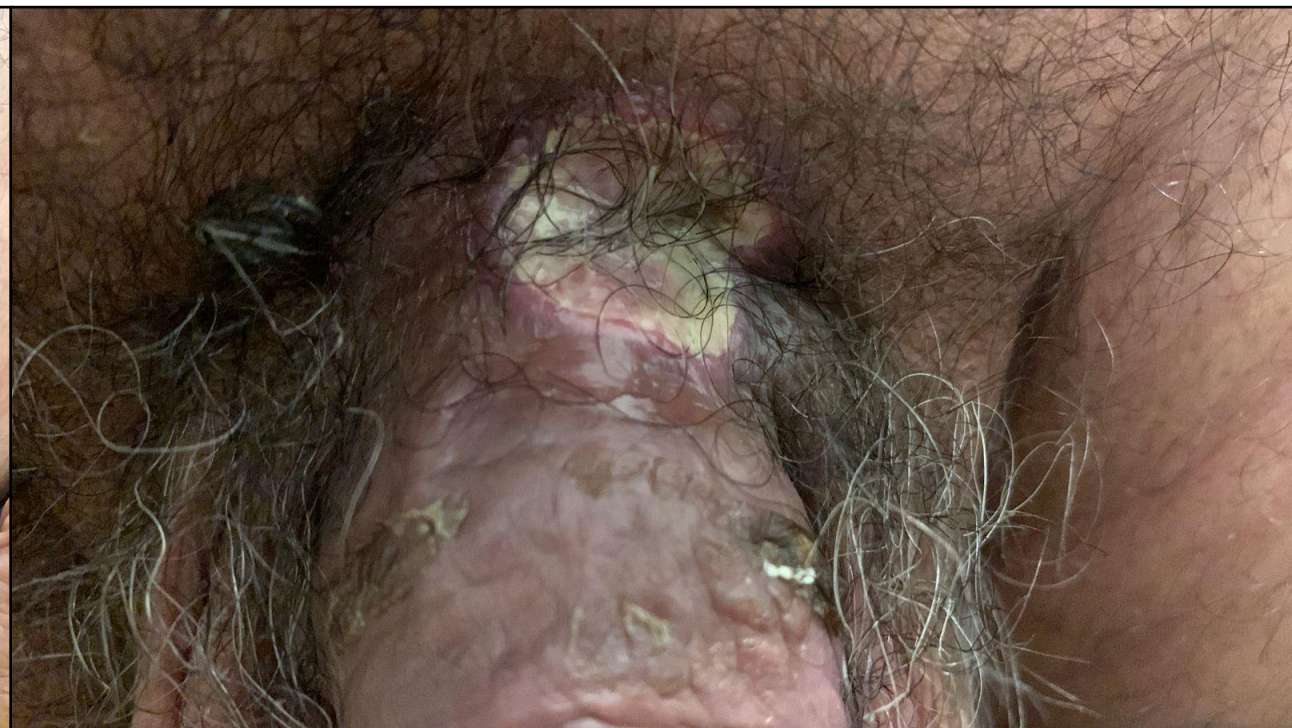
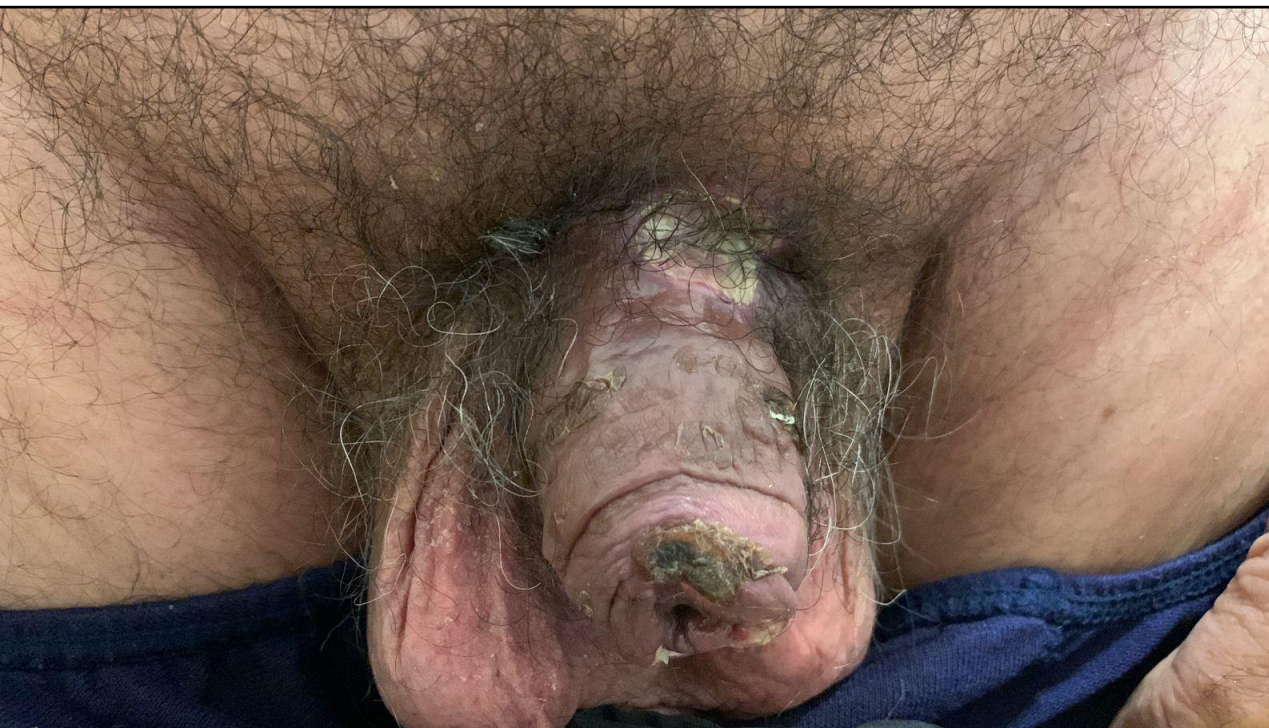
- Comorbidades: **HAS, hipercolesterolemia, hiperuricemia, depressão**. Cirurgia prévia de endoprótese aortoilíacas para tratamento de **aneurisma da aorta**.
- Faz uso contínuo de:

Omeprazol 20mg	Cilostazol 100mg 12/12h	Ciprofibrato 100mg
Pregabalina 75mg 12/12h	AAS 100mg 12/12h	Atorvastatina 40mg
Quetiapina 25mg 2cp	Duloxetina 30mg	Losartana 50mg
Dipirona 1g 4/4h	Paracetamol 500mg + Codeína 20mg 4/4h	Nifedipina 20mg + Atenolol 25mg

- História Social: Tabagismo 20 maços/ano. **Sexualmente ativo, sem parceira fixa. Nega uso de preservativos.**

Março/2022

Fotos cedidas pela filha do paciente



Julho/2022

**Paciente veio para
o primeiro
atendimento na
dermatologia
com o laudo
histopatológico do
nosso Serviço de**

PROTOTECOSE

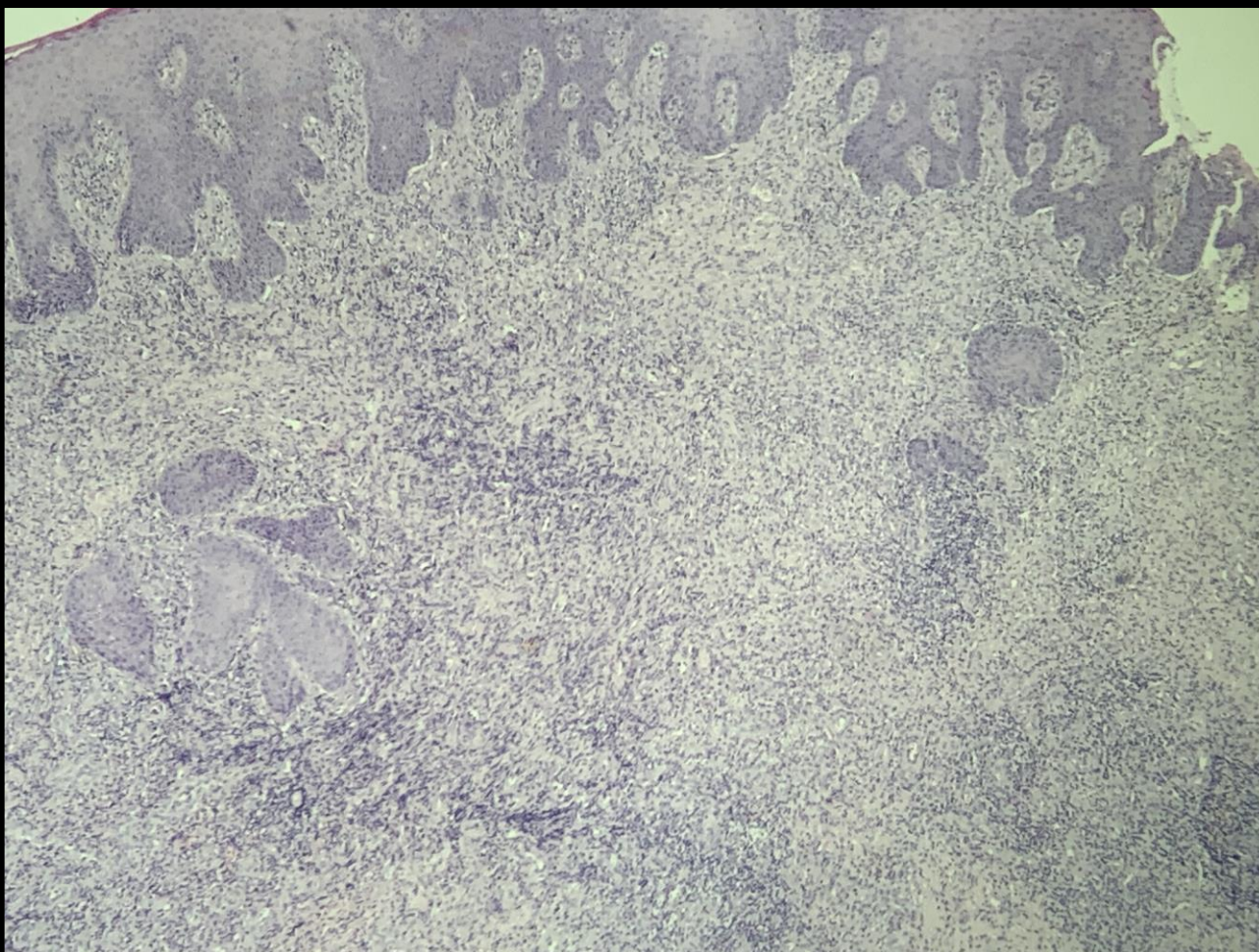
**Profa. Maria de
Fátima Guimarães
Scotelaro Alves
(dermatopatologista)**



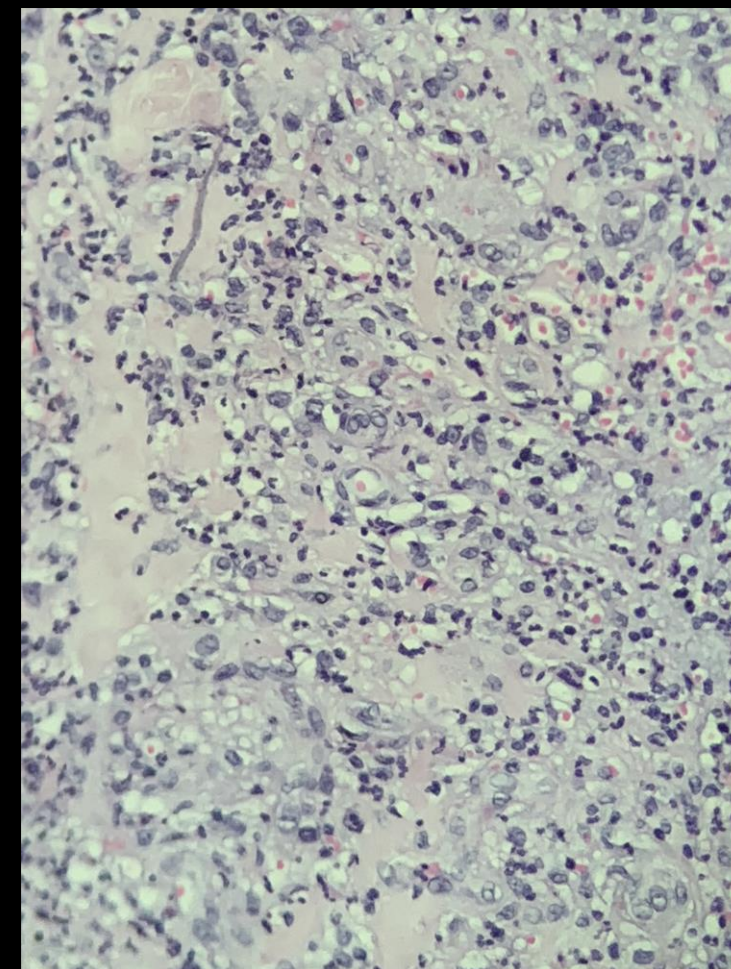
Exames Complementares

- Exame micológico direto e cultura para fungos – Negativos
- Cultura para bactérias – *Pseudomonas aeruginosa*
- Biópsia cutânea de úlcera da base do pênis: PC 692/22 e 693/22
- Sorologias para ISTs negativas
- Hemograma [Leucócitos 15.610](#) (4.500-11.000)
- [PCR 7,355mg/dl](#) (< 0,1)
- [VHS 25mm](#) (< 20)

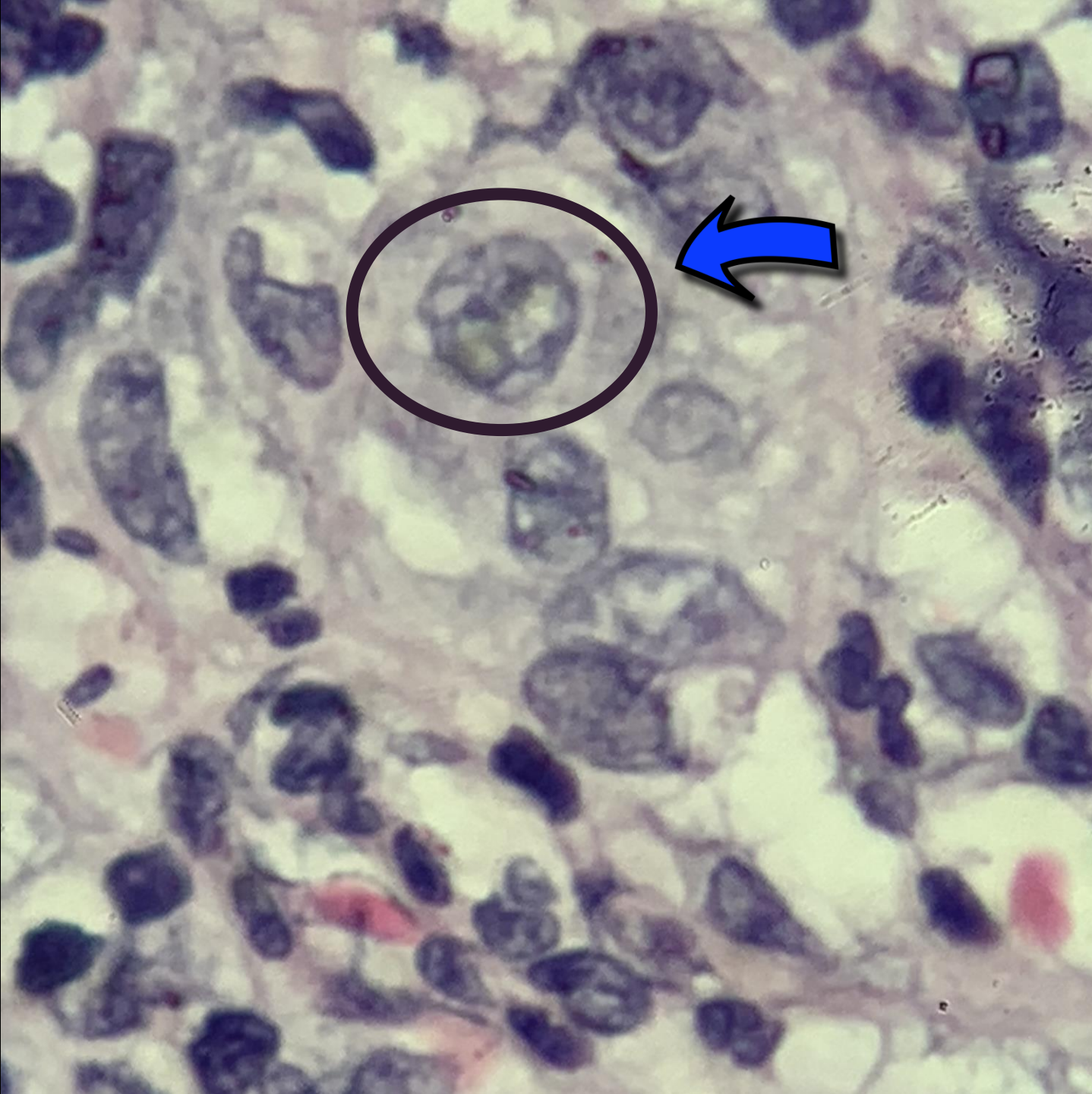
Histopatologia



HE, 10x



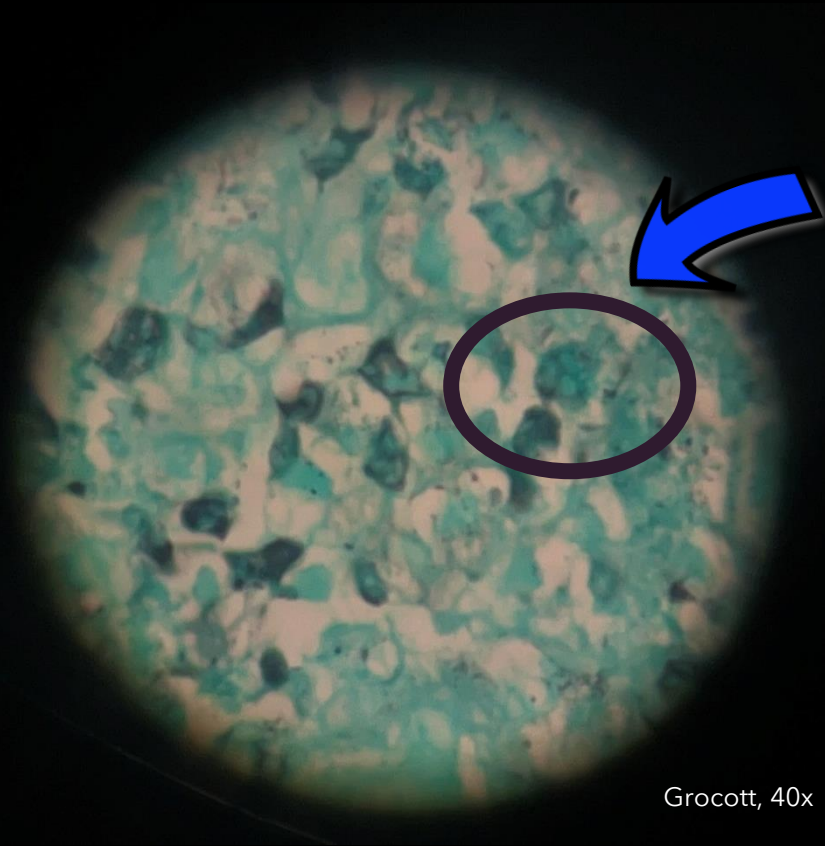
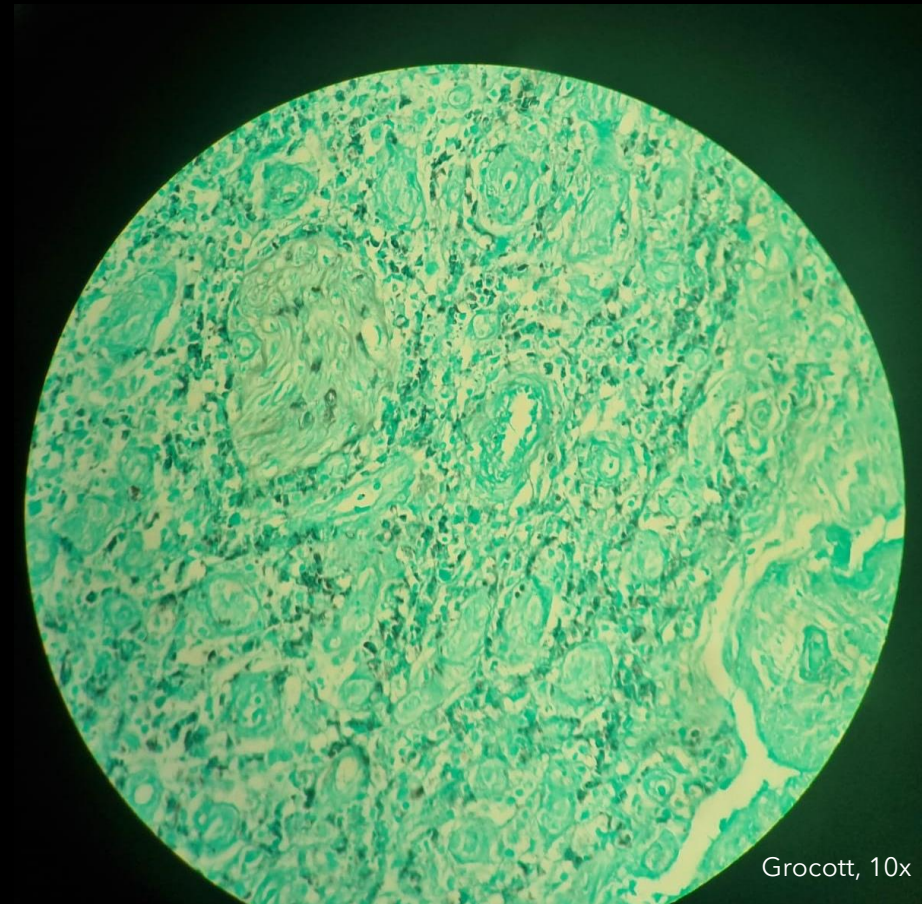
HE, 40x



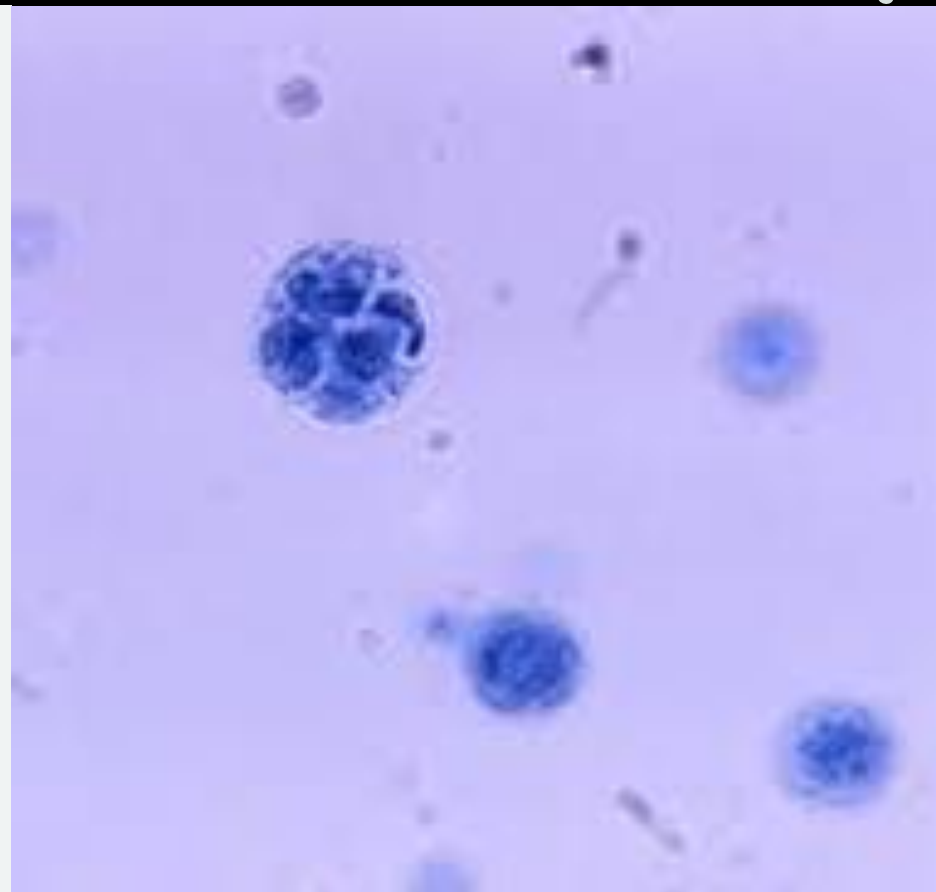
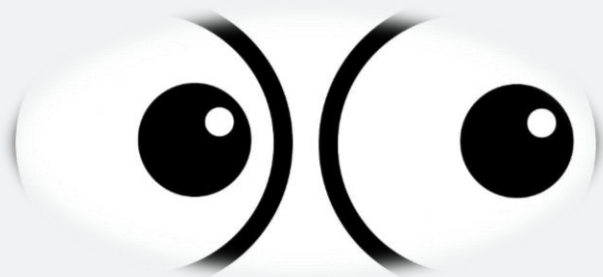
Histopatologia

HE, 400x

Histopatologia



PROTOTECOSE CUTÂNEA



Prototecose

- A prototecose cutânea é uma infecção rara causada por algas verdes do gênero *Prototheca*, algas sem clorofila.
- Em 1964, foi descrito o primeiro caso em humanos.
- Em 1983, publicado o primeiro caso no Brasil (Rio Grande do Sul).
- Encontram-se amplamente distribuídas na natureza, principalmente em locais úmidos e ricos em matéria orgânica.
- Em humanos, as principais espécies envolvidas são *P. wickerhamii* e *P. zopfii*.

Prototecose



- Epidemiologia - contato com solo, água ou alimento contaminados, inoculação traumática.
- Três formas clínicas: **cutânea**, articular e disseminada.
- **Forma cutânea:**

placas eritematosas (erisipela símile)

pústulas

pápulas

nódulos

vesículas

úlceras

Diagnóstico

- **Histopatologia:** *Prototheca* spp cora-se bem com Ácido Periódico de Schiff (PAS) ou metenamina de prata de Grocott-Gomori (GMS): Esférulas com aspecto de mórula.
- **Cultura:** Ágar Sabourad dextrose, Ágar sangue, Meio de glicose.
- **Teste de assimilação do carboidrato:** Utilizado para diferenciação das espécies.

Tratamento

Ausência de tratamentos bem definidos.

Infecções localizadas: antifúngicos azólicos.

Infecções disseminadas e sistêmicas:
Anfotericina B.

Desbridamento cirúrgico e excisão cirúrgica podem ser empregados.



Condução do Caso

- Itraconazol 400mg/dia durante 4 meses.
- Posteriormente 200mg/dia durante 2 meses.

Evolução Clínica



Março 2022



Julho 2022
Início do tratamento.



Agosto 2022



Janeiro 2023



Locais de casos
descritos
no Brasil

Três casos no Hupe



Prototecnose no MSD
SBDRJ 2021 – Raíssa Rodrigues



Prototecnose no dedo indicador D
SBDRJ 2022 – Eduarda Coelho



Prototecnose no pênis
SBDRJ 2023 – Priscilla Filippo

Motivos da Apresentação

- Relatar um caso raro de prototecose cutânea, o primeiro na região genital e o terceiro no Serviço de Dermatologia do Hupe nos dois últimos anos.

Referências

- Agostini AA., Lisot JMC, Gonzales DH. V. Prototecose do cotovelo: relato de um caso. Ver Ass Med Brasil – vol 29. n 9.10 setembro/outubro. 1983
- Jeunon T., Fantin-Ribeiro A, Erythematous plaque and shallow ulcers on right arm and forearm. International Journal of Dermatology 2009, 48, 1171-1173.
- Gomes-da-Silva PC, Costa-e-Silva SB, Lima RB, D’Acri AM, Lupi O, Martins CJ. Prototecose cutânea – relato de caso. An Bras Dermatol. 2013;88(6 Supl 1):S183-5.
- Godofredo VR, Enokihara MMSS, Tomimori J, Ogawa MM. Cutaneous protothecosis in kidney transplant recipient. Na Bras. Dermatol.2020;95:210-3.
- Zhao F., Chen M. Fu Y. Multiple cutaneous infections caused by Prototheca wickerhamii. J. Clin Lab Anal. 2020;34:e23492.
- Weber, Beatriz. Infecções humanas por algas aclorofiladas do gênero Prototheca: revisão narrativa da literatura/Beatriz Weber; orientador, Jairo Ivo dos Santos, 2021. 71p. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2021.
- Mello RR, Rodrigues FT, Baka JLLCES, Almeida MD, Alves MFGS, Gripp AC. Na exuberante case of protothecosis: na emergente disease in tropical dermatology. Dermatol Online J. 2022 Jan 15:28(1)
- Luna Azulay, Larissa Hanauer, Fabiano Leal, David Rubem Azulay. Atlas de Dermatologia da Semiologia ao Diagnóstico. Terceira Edição. Editora Guanabara Koogan. 2021

Agradecimentos Especiais



Catarina Lopes
R1 Hupe

Gabriela
Chequer
R2 Hupe

Prof. Mário
Chaves

Obrigada!

