

LESÃO CRÔNICA DIGITAL: DESAFIO DIAGNÓSTICO

Eduarda Santos Pinto Coelho

Felipe Tavares Rodrigues

Camila Silveira Nobre

Renata Miguel Quirino

Maria de Fátima G. Scotelaro Alves

Luna Azulay-Abulafia

Hospital Universitário Pedro Ernesto



CASO CLÍNICO



- Maculino, 46 anos, natural do Rio de Janeiro, escrivão da polícia, casado
- Queixa: “lesão no segundo dedo direito há 1 ano e meio”
 - Nódulo eritematoso no 2º quirodáctilo direito com exsudato purulento
 - Tempo de evolução de um ano e meio
 - Início após traumatismo local e limpeza de aquário
 - Tratamento prévio com antibióticos orais e tópicos sem melhora

CASO CLÍNICO



- Comorbidades: espondiloartrite e asma
- Medicações de uso contínuo:
 - Metotrexato 20 mg VO 1x/semana
 - Ácido fólico 5 mg/dia 6x/semana
- História social: reside com esposa, possui um cachorro de estimação vacinado e como *hobby* pratica aquarismo



HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

Micobacteriose não tuberculosa?

Mycobacterium marinum?

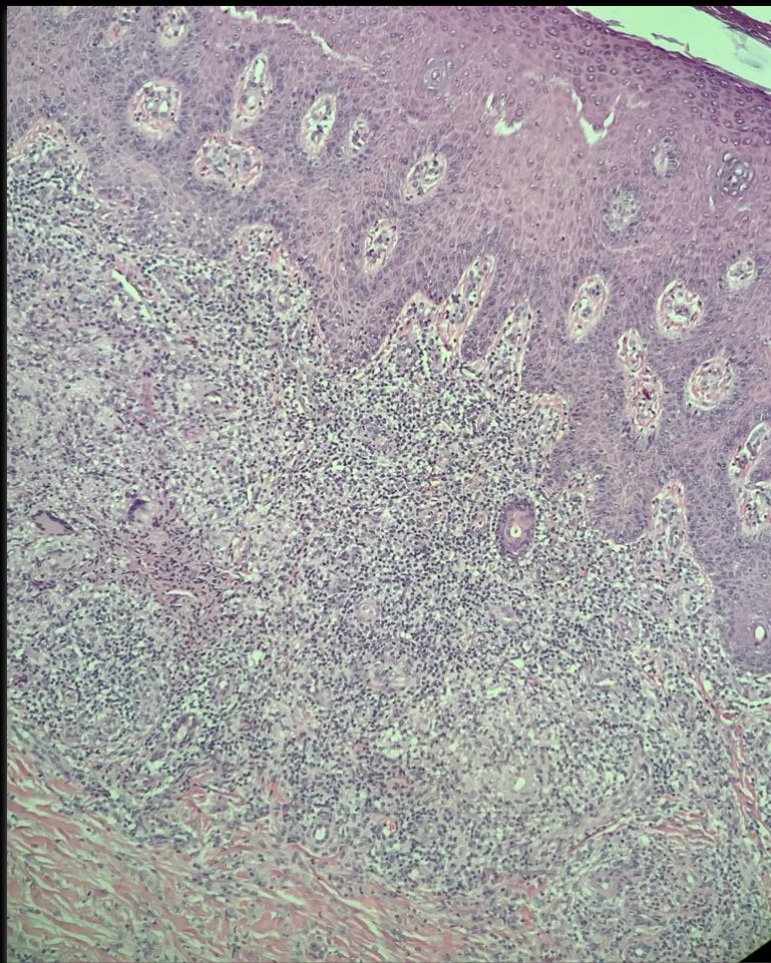
Granuloma por corpo estranho?

Botriomicose?

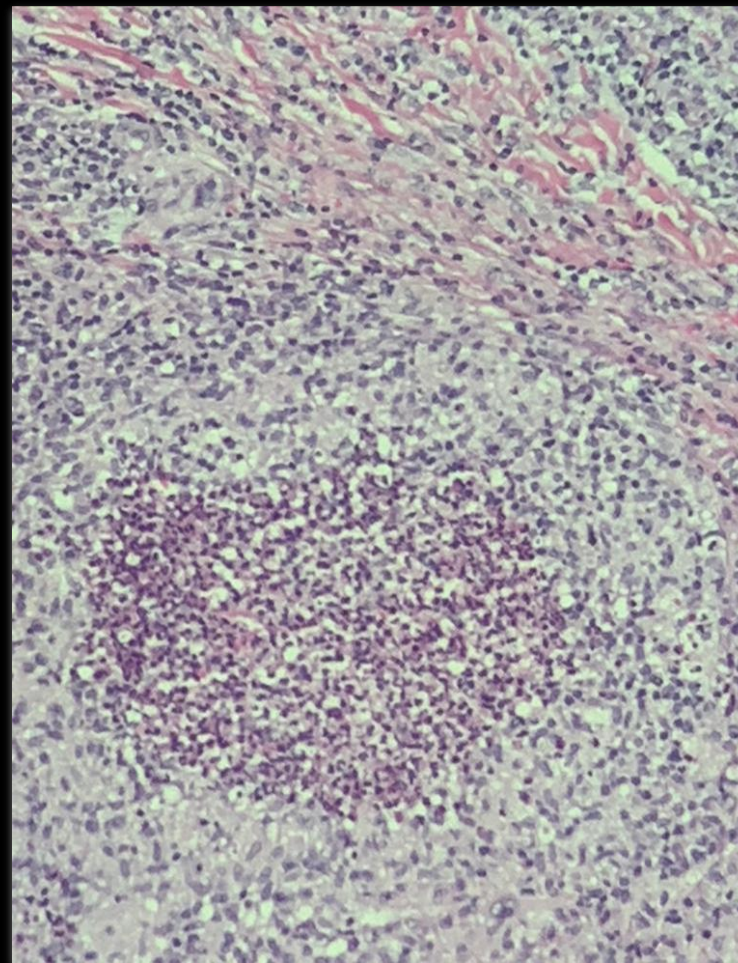
EXAMES COMPLEMENTARES

Exame micológico direto	Negativo
Cultura para fungos	Negativo
Bacterioscopia	Ausência de microorganismos
Cultura para secreções diversas	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cultura para BK	Negativa
Cultura para mic. não tuberculosas	Negativa
Genexpert MTB/RIF	Negativo
Baciloscopia	Negativa

EXAME HISTOPATOLÓGICO

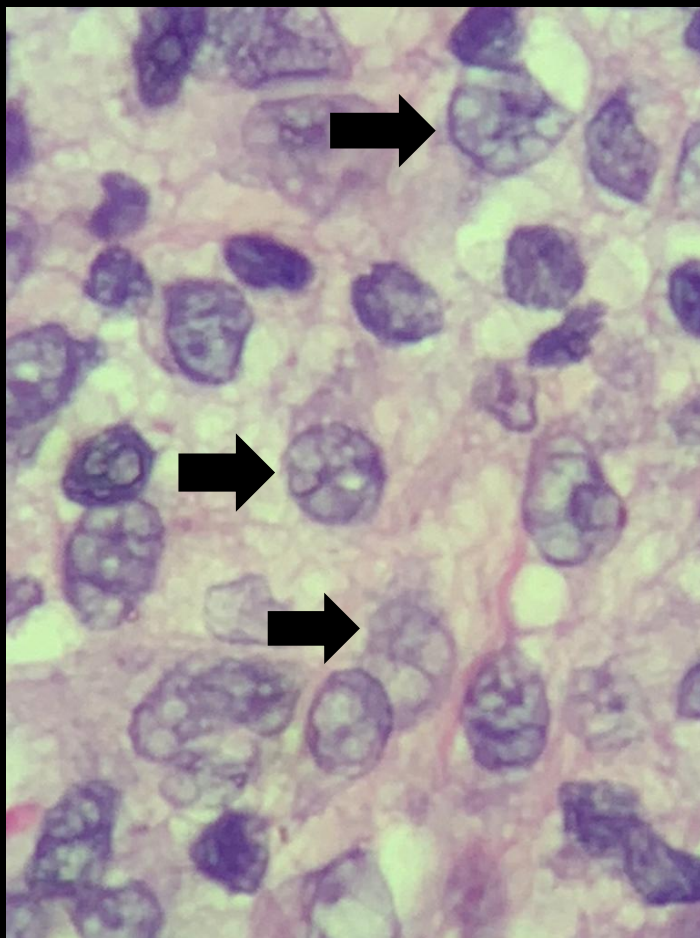


HE, 10x

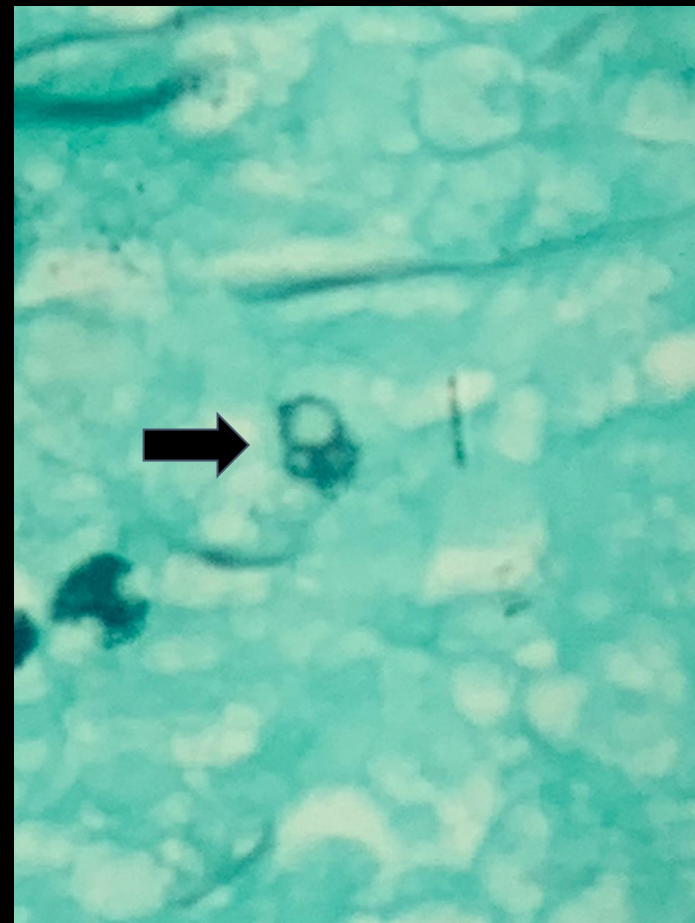


HE, 25x

EXAME HISTOPATOLÓGICO



HE, 40x



Grocott, 25x

PROTOTECOSE CUTÂNEA

PROTOTECOSE

- Infecção rara causada por alga aclorofilada do gênero *Prototheca*
 - *Prototheca wickerhamii*
 - *Prototheca zopfii*
- Primeiro caso de infecção em humanos foi descrito em 1964 e já foram relatados cerca de 11 casos no Brasil

PROTOTECOSE

- Capacidade de colonizar a pele e as unhas
- Acomete principalmente indivíduos imunocomprometidos
- Encontrada no meio ambiente: solo, água doce ou salgada, lodo das árvores
- Principal fonte da infecção é o contato exógeno com solo ou água contaminados



● FOTO CEDIDA PELO PACIENTE

APRESENTAÇÃO CLÍNICA

- Três formas de manifestação clínica:
 - Cutânea
 - Articular
 - Sistêmica
- Lesões ocorrem em áreas expostas associadas a trauma como extremidades e face



AZULAY, R. D. Dermatologia, 7. ed. ... WOLFF, K.; JOHNSON, R. A.; SAAVEDRA, A. P. Dermatologia de Fitzpatrick: Atlas e Texto. 7. ed.

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.

APRESENTAÇÃO CLÍNICA



Os diagnósticos diferenciais incluem:

- Piodermites
- Infecções fúngicas
- Infecções por herpesvírus
- Eczemas

DIAGNÓSTICO

Histopatológico:

Esférulas com aspecto de mórula, características da *Prototheca sp*

DIAGNÓSTICO

Histopatológico:

Esférulas com aspecto de mórula, características da *Prototheca sp*

Cultura:

Ágar Sabourad dextrose, ágar sangue, meio de glicose

DIAGNÓSTICO

Histopatológico:

Esférulas com aspecto de mórula, características da *Prototheca sp*

Cultura:

Ágar Sabourad dextrose, ágar sangue, meio de glicose

Teste de assimilação do carboidratos:

Utilizado para diferenciação das espécies

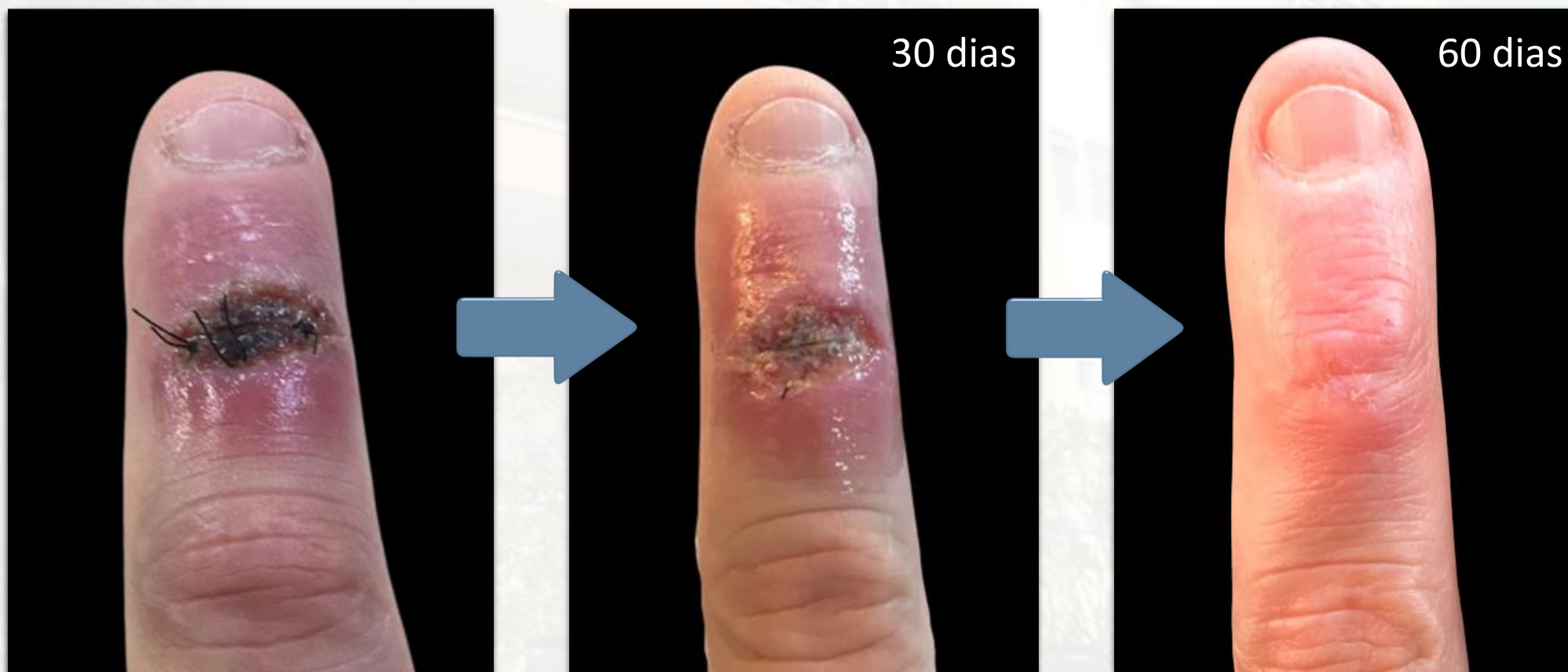
TRATAMENTO



- Ausência de tratamentos bem definidos
- Infecções localizadas:
 - Antifúngicos azólicos como cetoconazol, fluconazol e itraconazol
- Infecções disseminadas e sistêmicas:
 - Anfotericina B
- Debridamento cirúrgico e a excisão cirúrgica podem ser empregados

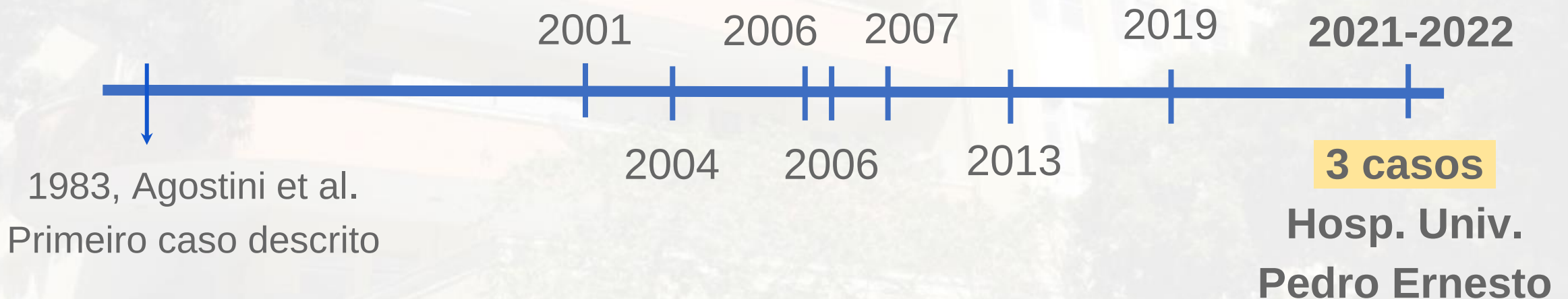
CONDUÇÃO DO CASO

Tratamento por ressecção da lesão e itraconazol VO 200 mg/dia.



MENSAGEM FINAL

Linha do tempo da Prototecose no Brasil:



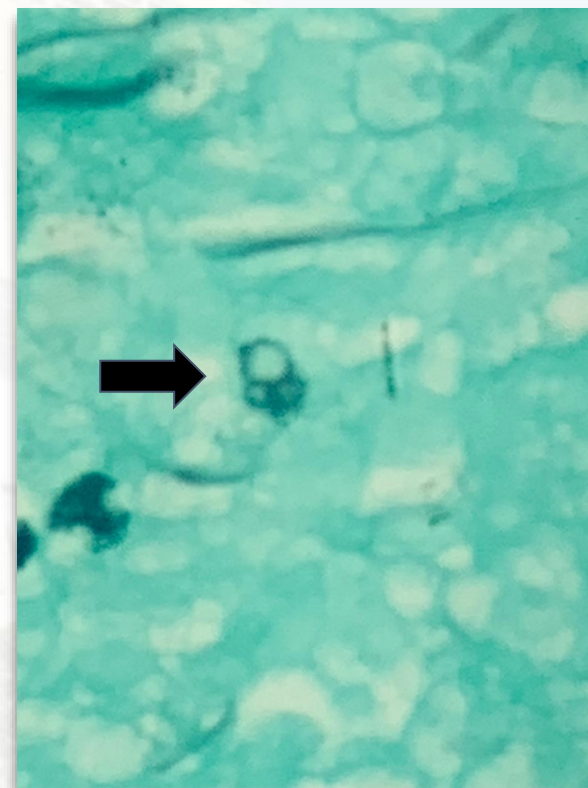
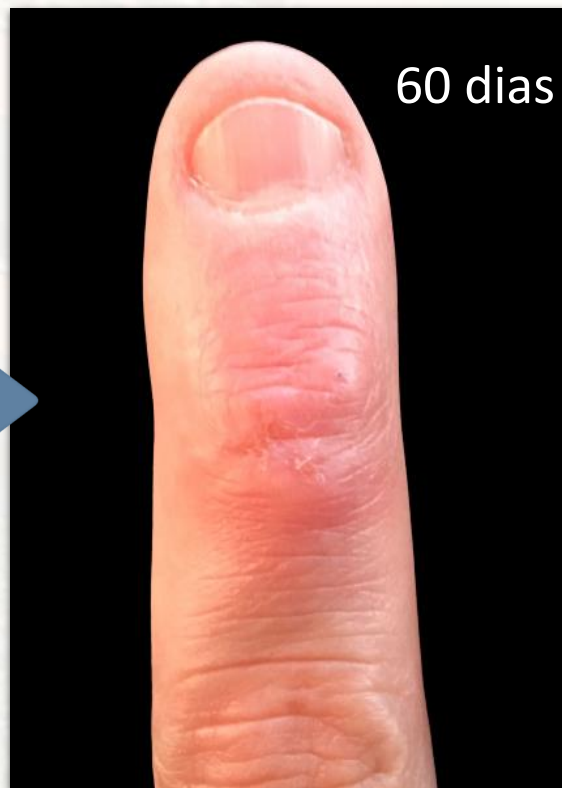
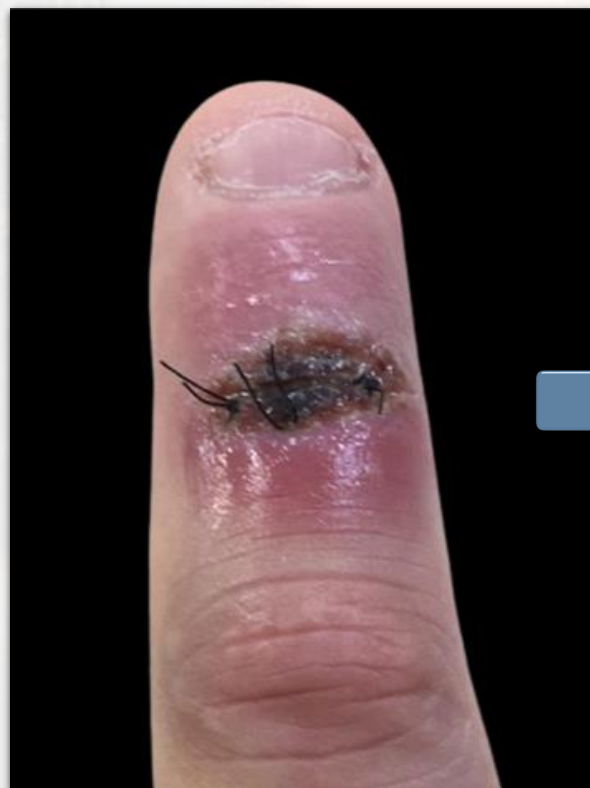
MOTIVOS DA APRESENTAÇÃO



- Relatar um caso raro de prototecose cutânea e **alertar para sua possibilidade como infecção emergente**
- Ressaltar a importância do diagnóstico da prototecose como diagnóstico diferencial de infecções fúngicas, bacterianas e micobacterianas

Obrigada!





Grocott, 25x