



Serviço de Dermatologia - UFRJ
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

**APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ERITEMA INDURADO
DE BAZIN: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO**

MARIA BEATRIZ NANNI
YASMIN SAB
DANIELLE QUINTELLA
TULLIA CUZZI
MARIANA SANTINO

Caso clínico

ID: Masculino, 77 anos, natural do Japão, residente do Rio de Janeiro, casado, sushiman

HDA:

Lesões **nodulares** eritematosas que rapidamente evoluíram para **úlceras** extensas e **indolores** nos MMII, há um mês. Nega febre ou outros sintomas sistêmicos

Tratamento empírico prévio com cefalexina, clavulin e clindamicina, mas com progressão das lesões

HPP: HAS, IAM SSST com angioplastia, úlcera duodenal

Medicações: AAS, clopidogrel, losartana, espironolactona, rivaroxabana, rosuvastatina, omeprazol

H. Social: Nega tabagismo ou etilismo. Nega contato com animais domésticos

Primeira consulta



Primeira consulta



Hipóteses diagnósticas

- Tuberculose cutânea
- Micobacteriose atípica
- Eritema nodoso ulcerado
- Ectima
- Esporotricose
- Vasculite



Biópsia

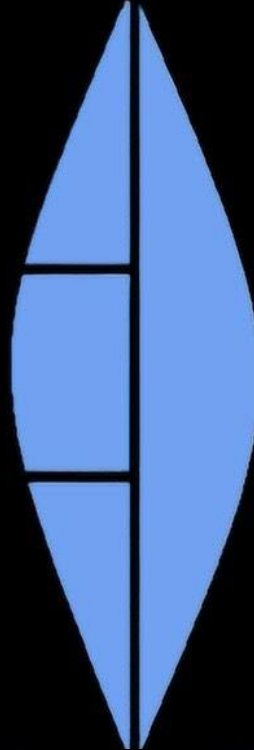


Envio do material

EMD / Cultura para fungos

GeneXpert / BAAR / Cultura para
micobactérias

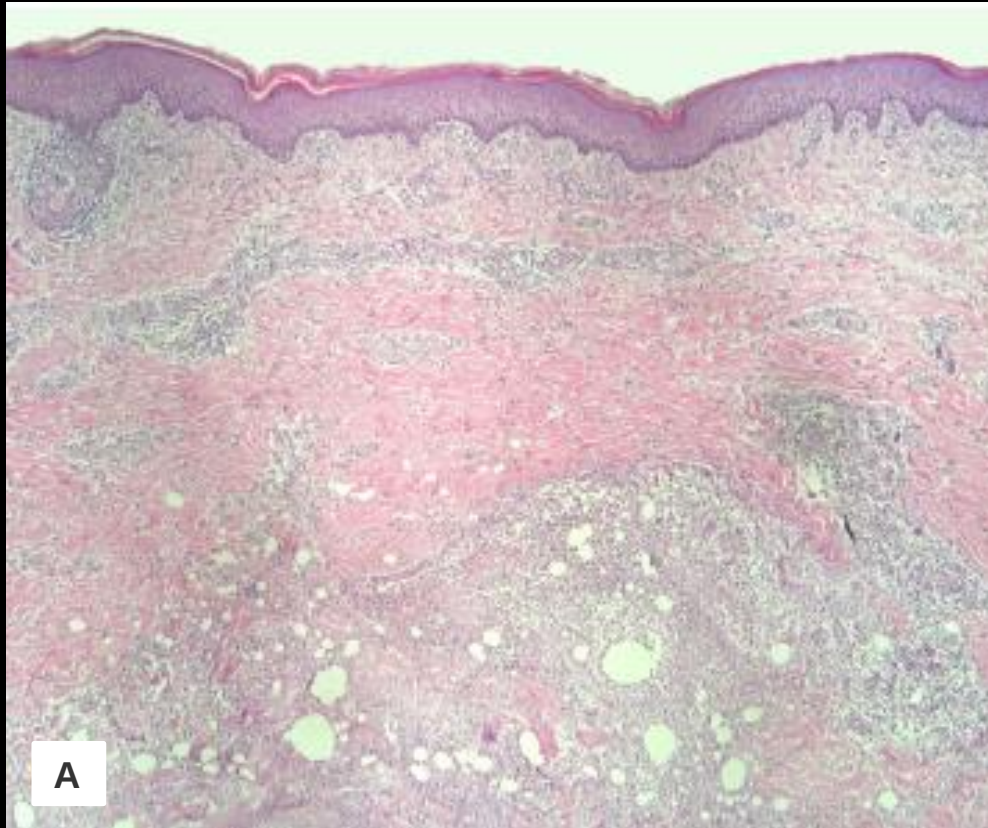
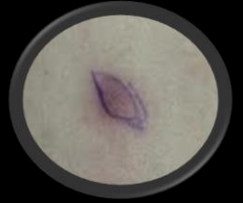
Gram / Cultura para germes comuns



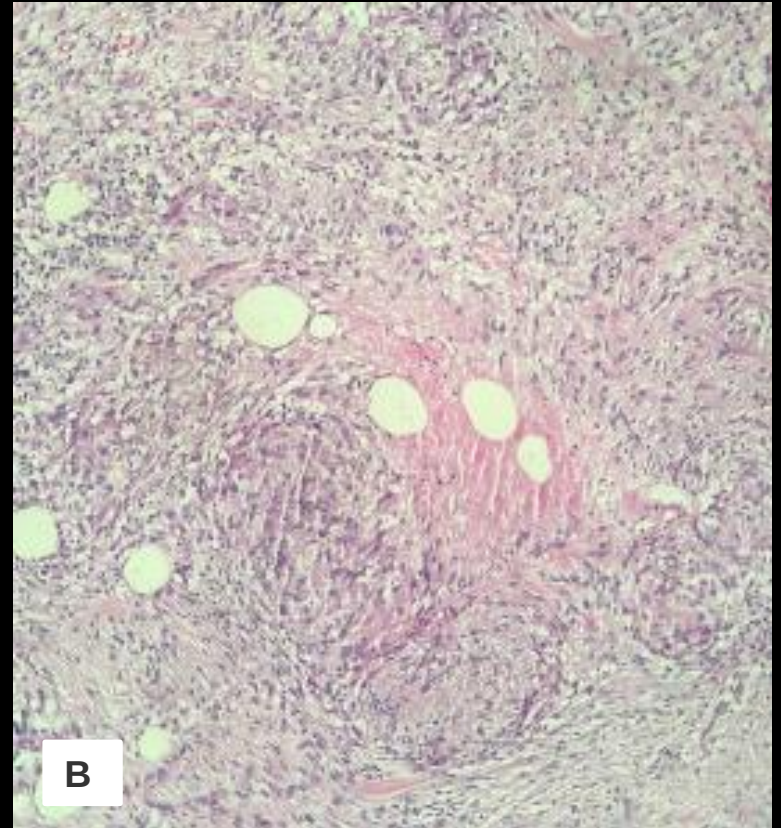
Histopatologia



Histopatologia

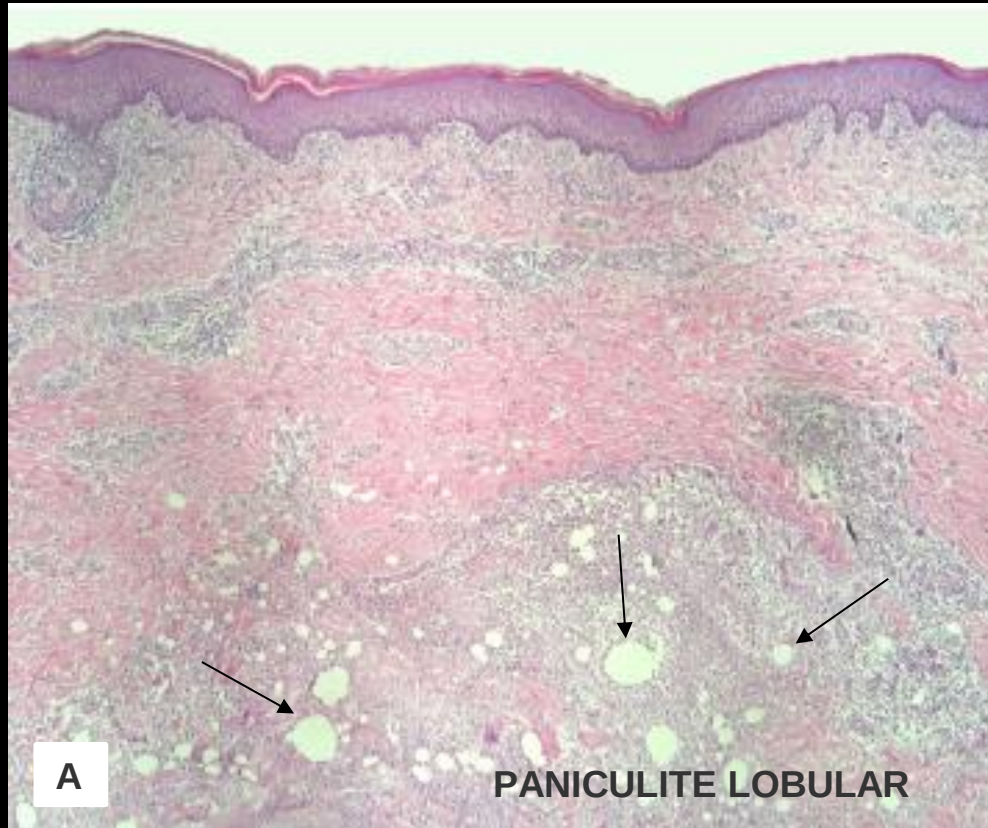


(HE - obj4x)

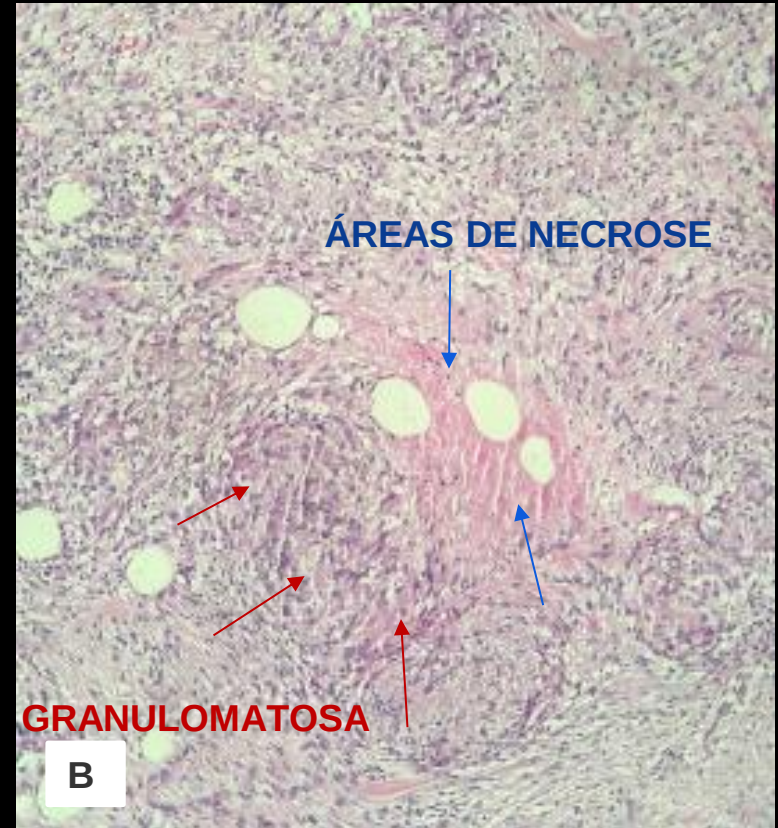


(HE-obj10x)

Histopatologia

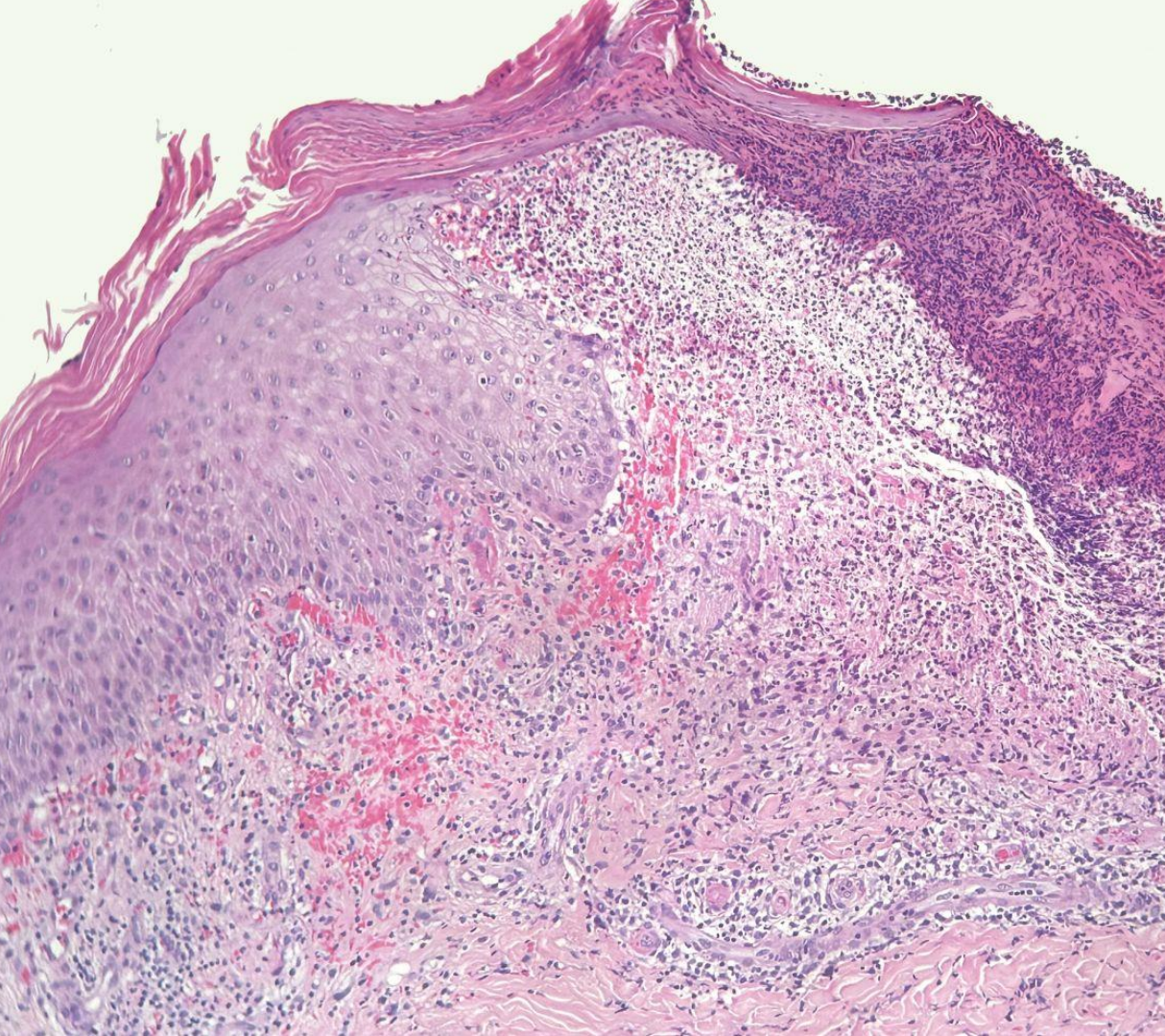


(HE - obj4x)



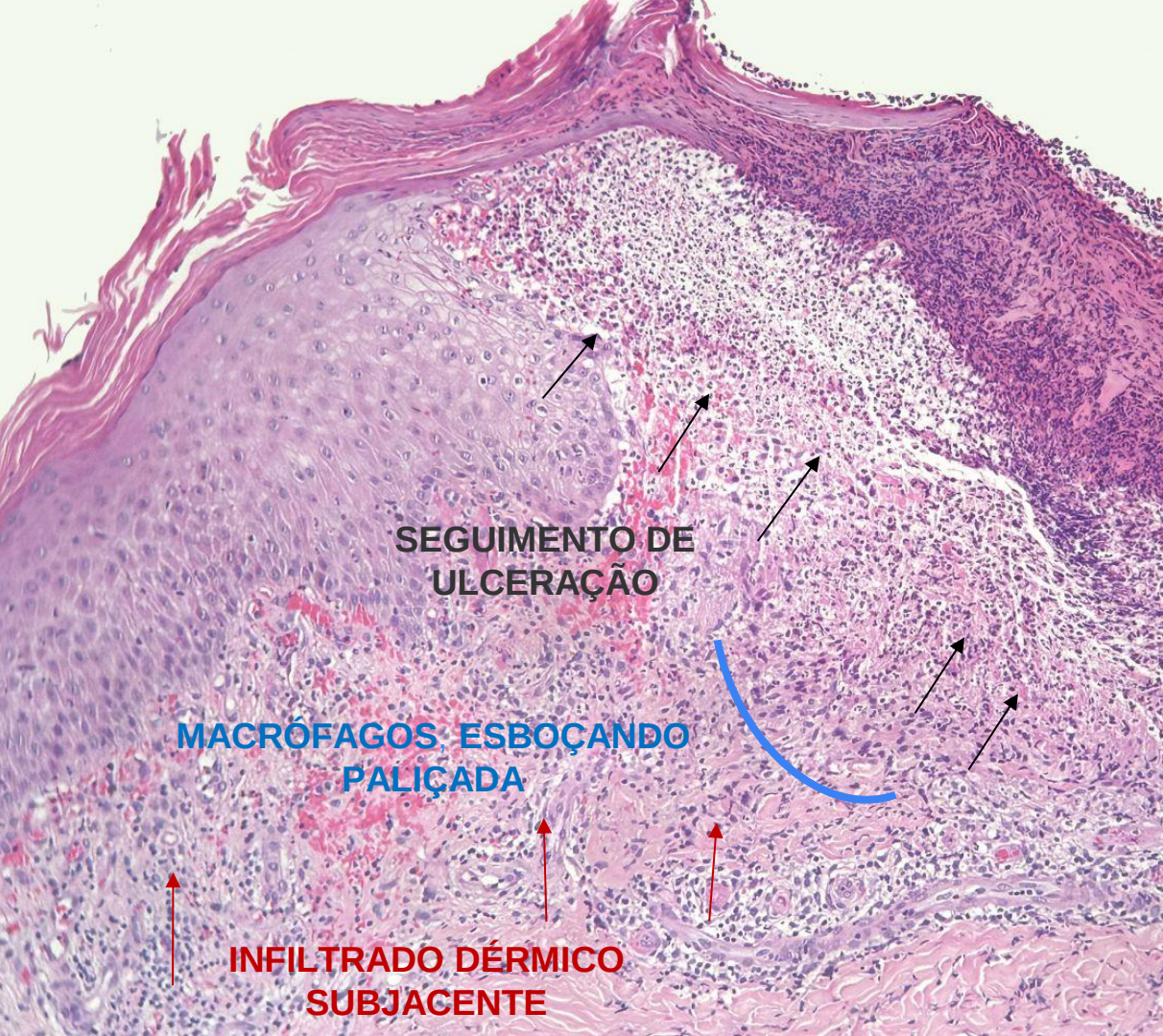
(HE-obj10x)

Histopatologia



(HE - obj10x).

Histopatologia



SEGUIMENTO DE
ULCERAÇÃO

MACRÓFAGOS ESBOÇANDO
PALIÇADA

INFILTRADO DÉRMICO
SUBJACENTE

(HE - obj10x).

Retorno



Retorno



Investigação diagnóstica

EMD / cultura para fungos	Negativos
BAAR / GeneXpert / cultura para micobactéria	Negativos
GRAM / cultura para germes comuns	Negativos
PCR/ VHS	23 / 61
Sorologias Hep. B,C, HIV e sífilis	Negativas
FAN / C3, C4, CH50	Negativo / Normais
ANCA	Negativo
Hemograma completo	Normal
RX-tórax	Espessamento peribrônquico bilateral, aorta alongada com calcificações parietais

Investigação diagnóstica

Exames Solicitados

Teste Tuberculínico

Aplicação: 27/11/2023 - AS 9h

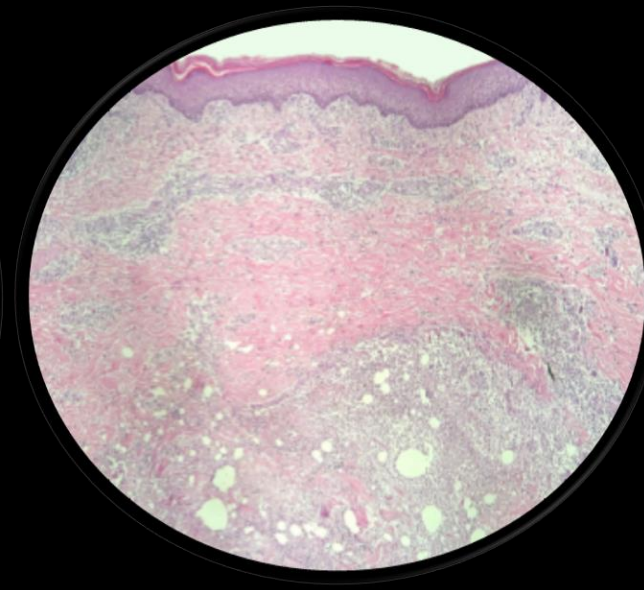
Leitura: 30/11/2023

Resultado(PPD): 0

Assinatura: [Redacted]



Foto tirada pela filha do
paciente
D7



Eritema indurado de Bazin – Iniciado esquema RIPE

Evolução

**D16 após início do
tratamento**

**FARMACODERMIA POR
RIFAMPICINA**

Esquema alternativo:
isoniazida, levofloxacino e
etambutol



Prednisona 40 mg/dia
por 15 dias
seguido de desmame



Evolução

D54 após início do
tratamento



SUCESSO TERAPÊUTICO



Tuberculose cutânea

**Agente etiológico
principal:**

***Mycobacterium
tuberculosis***

TB pulmonar (80%)
X
TB extrapulmonar (20%)

TB cutânea:

**1-2% das formas
extrapulmonares**

Tuberculose cutânea

Classificação:

De acordo com
patogênese, histopatologia,
resposta imune e clínica

Formas	TB Cutânea
Exógena	• Cancro tuberculoso • TB verrucosa
Endógena	• Contiguidade ou autoinoculação: ○ Escrofuloderma ○ TB orificial ○ Lúpus vulgar • Hematogênica: ○ Lúpus vulgar ○ TB gomosa ○ TB miliar
Causada pelo bacilo Calmette-Guerin (BCG vacina); Lúpus Vulgar pós-vacinação	
Tubercúlides	• Papulonecrótica • Liquenóide (líquen escrofuloso)
Tubercúlides facultativas	• Eritema Indurado de Bazin

Eritema indurado de Bazin (EIB)

- Descrito em 1861: Pierre-Antonie-Ernest Bazin
- **Reação de hipersensibilidade a *M. tuberculosis***
- Prevalência: mulheres jovens e de meia idade



Brito AC, Oliveira CMM, Unger DA, Bittencourt MJS. Cutaneous tuberculosis: epidemiological, clinical, diagnostic and therapeutic update. An Bras Dermatol. 2022 Mar-Apr;97(2):129-144

Eritema indurado de Bazin - clínica

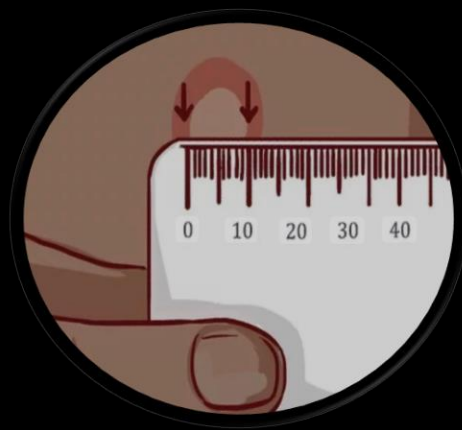
- **Nódulos** eritemato-violáceos, isolados ou agrupados
- **Úlceras** com bordas nítidas e elevadas, fundo hemorrágico, crosta e base infiltrada
- Localização frequente: **face posterior das pernas**
- É comum: - associação com insuficiência venosa
 - recidiva das lesões
 - hiperpigmentação residual e cicatrizes atróficas



Retirado de Fernandes NC, Hortêncio AP. Erythema induratum of Bazin. Rev Soc Bras Med Trop. 2023 Feb 20;56:e0465. doi: 10.1590/0037-8682-0465-2022.

Eritema indurado de Bazin - diagnóstico

CLÍNICO + EXAMES COMPLEMENTARES



**PPD ou IGRA
positivo**

Em geral:

- **BAARs não são demonstrados pelas colorações específicas**
- **Cultura para micobactérias é negativa**

Histopatológico



PCR para DNA - *M. tuberculosis*

Tratamento

- O tratamento das tuberculídes segue os mesmos regimes recomendados para a as demais TB cutâneas
- Primeira linha: RIPE

FASE INTENSIVA: 2 meses

Rifampicina

Isoniazida

Pirazinamida

Etambutol

FASE MANUTENÇÃO: 4 meses

Rifampicina

Isoniazida

Tratamento

- Dapsona, iodeto de potássio e doxiciclina: adjuvantes para tratar a inflamação em EIB
- Exérese cirúrgica de deformidades em casos recalcitrantes

Eritema indurado de Bazin asociado a infección por *Mycobacterium tuberculosis*

*Erythema induratum
infection*

Dra. Cristina Suárez C
Dra. Belén Corrales C



ELSEVIER

Medical Imagery

Erythema indu
vasculitis that

- PCR E BAAR –

- PPD + OU IGRA +

- RX TÓRAX NORMAL

- BOA RESPOSTA TERAPÊUTICA

INTERNATIONAL
SOCIETY
FOR INFECTIOUS
DISEASES

DOI: 10.1111/pde.14374

BRIEF REPORT

Pediatric
Dermatology WILEY



Erythema induratum of Bazin in a 10-year-old boy

Motivos da apresentação

- Demonstrar um caso exuberante em homem idoso de eritema indurado de Bazin e com PPD inicialmente considerado negativo
- Ressaltar o exame histopatológico e a prova terapêutica como importantes ferramentas diagnósticas

Agradecimentos

- À equipe do PCTH (setor tratamento de tuberculose):

Dra. Maria Pinheiro

Dr. Paulo Costa

Enf. Ana Carolina de Oliveira

- Ao professor Dr. Eduardo M.M. Falcão

Referências

- Brito AC, Oliveira CMM, Unger DA, Bittencourt MJS. Cutaneous tuberculosis: epidemiological, clinical, diagnostic and therapeutic update. *An Bras Dermatol.* 2022 Mar-Apr;97(2):129-144. doi: 10.1016/j.abd.2021.07.004. Epub 2022 Jan 4.
- Fernandes NC, Hortêncio AP. Erythema induratum of Bazin. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2023 Feb 20;56:e0465. doi: 10.1590/0037-8682-0465-2022. PMID: 36820661; PMCID: PMC9957114.
- Tavares GC, Fernandes NC. Tuberculosis cutis orificialis with perianal involvement. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2023 Jul 24;56:e01452023. doi: 10.1590/0037-8682-0145-2023
- Yang K, Li T, Zhu X, Zou Y, Liu D. Erythema induratum of Bazin as an indicative manifestation of cavitary tuberculosis in an adolescent: a case report. *BMC Infect Dis.* 2021 Aug 3;21(1):747. doi: 10.1186/s12879-021-06454-4.
- Irifune S, Yamamoto K, Ishijima S, Koike Y, Fukuoka J, Mukae H. Erythema induratum of Bazin-A subcutaneous granulomatous vasculitis that caused difficulty in walking. *Int J Infect Dis.* 2021 May;106:183-184.
- Santos Felisberto V, Delgado AR, Pinto H, Morais P. Erythema Induratum of Bazin: A Case of Chronic Unilateral Erythematous Plaques in a Lower Limb. *Isr Med Assoc J.* 2020 Nov;11(22):720-721.
- Kara Polat A, Gore Karaali M, Esra Koku Aksu A, Asli Turgut Erdemir V, Leblebici C, Salih Gurel M. A rare cutaneous tuberculosis form, erythema induratum of Bazin: 6 years' experience. *Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat.* 2020 Sep;29(3):123-128
- Eze JN, Odimegwu CL, Okafor OC, Nwafia IN. Etiologic dilemma and challenges of management of nodular vasculitis in tertiary health-care facility: A case report. *Niger J Clin Pract.* 2022 Sep;25(9):1611-1614
- KANG, S. Fitzpatrick's dermatology. 9. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2019.



Obrigada!