



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Esporotricose Extra-Cutânea Em Criança

Autores: CAMILA SANDRI; ANDREA MACIEL DE OLIVEIRA ROSSONI; VANIA OLIVEIRA DE CARVALHO; TONY TANNOUS TAHAN; MELISSA FAVILE ERDMANN; KERSTIN TANIGUCHI ABAGGE; EMANUELA DA ROCHA CARVALHO; VALÉRIA SLOWIK DA SILVEIRA; TYANE DE ALMEIDA PINTO; CRISTINA DE OLIVEIRA RODRIGUES

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Esporotricose é uma infecção fúngica que acomete pele, subcutâneo, ossos e outros órgãos. É causada pelo *Sporotrix schenckii*, agente saprofítico que vive no solo e plantas. Ocorre nos trabalhadores rurais na faixa entre 20 e 50 anos e é rara em crianças. A infecção ocorre pelo contato da pele traumatizada com o solo ou com animais contaminados, na maioria das vezes felinos. O caso relatado tem o objetivo de apresentar uma forma de esporotricose incomum na infância pela presença de lesões cutâneas e extra-cutâneas. **RELATO DO CASO:** Menina de 10 anos e 10 meses, procedente de zona urbana, iniciou há 80 dias com pústula na região perioral que progrediu com placas verrucosas eritematosas de distribuição linear estendendo-se da região infralabial até submandibular. Teve temperatura de 37,8°C durante os três primeiros dias. Evoluiu depois de 15 dias com edema no terceiro quirodáctilo da mão esquerda. Após dois meses apresentou duas lesões crostosas na coxa. Ao exame, apresentava placa verrucosa linear no lábio inferior e mento, placas crostosas arredondadas na coxa direita, nódulos dolorosos no braço direito, coxa esquerda, pés e mama esquerda. Linfonomegalia não dolorosa móvel em região cervical anterior, submandibular e axilar bilateral e supraclavicular direita e edema de quirodáctilos da mão esquerda. Após realização de biópsia de pele com cultura positiva para *Sporotrix shencki* e raio-X com lesão óssea lítica de quirodáctilo da mão esquerda, foi realizado o diagnóstico de esporotricose e classificada como forma extra-cutânea. Apresentava VHS discretamente elevado e aumento das gamaglobulinas. Na história dirigida depois do diagnóstico de esporotricose a paciente referiu contato indireto, por meio do ambiente e objetos, com gato de rua que apresentava lesões de pele. Por não se tratar de paciente imunodeprimida foi indicado tratamento oral com itraconazol e com uma semana de tratamento já apresentava início da cicatrização das lesões. Após um mês desaparecimento parcial do edema em quirodáctilo e total dos nódulos subcutâneos, regressão dos linfonodos e cicatrização da lesão cutânea. **COMENTÁRIOS:** A esporotricose é classificada como: esporotricose cutânea localizada, linfocutânea, extra-cutânea e disseminada. Sendo a cutânea localizada a mais comum em crianças, seguida da linfocutânea. A doença é rara em crianças, em um trabalho no Brasil com 304 casos, 11,1% ocorreram em crianças menores de 12 anos. Nos últimos anos, principalmente no Rio de Janeiro, tem sido descritas epidemias transmitidas por felinos, sintomáticos ou não, o que possibilita aumento da ocorrência de casos em crianças. Portanto os profissionais de saúde devem estar atentos para esse diagnóstico. A paciente aqui apresentada teve a forma extra-cutânea de esporotricose em osso. A transmissão ocorreu por contato com secreção de felino infectado com inoculação do fungo em pele previamente lesionada. Obteve resposta rápida com itraconazol oral, com melhora da lesão cutânea e do edema de quirodáctilo, desaparecimento de nódulos cutâneos e linfonomegalias. Desse modo, a presença de lesões de pele verrucosas na infância deve chamar atenção para o diagnóstico de esporotricose, com necessidade de questionamento de contato com animais.