

Trabalhos Científicos

Título: Tinea Faciei Associada A Contato Com Porquinho-Da-Índia E Cultura Positiva Para *Aspergillus* Spp.: Primeiro Relato No Brasil

Autores: EDUARDO FERNANDES PORTES (UNIFOA), CECÍLIA PEREIRA SILVA (UNIFOA), CARINA MOURA BARRETO (UNIFOA), JULIANA FELONTA DE LIMA (UNIFOA), DANIEL ESCORSIM MACHADO (UERJ), ANA MARIA MÓSCA DE CERQUEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL JESUS)

Resumo: A Tinea faciei é uma dermatofitose que acomete a pele glabra da face, geralmente causada por fungos do gênero *Trichophyton*, apresentando-se como lesões eritematosas, anulares e pruriginosas. Apesar de mais comum em crianças, pode afetar indivíduos de qualquer idade [1-3]. Relata-se o caso de uma paciente do sexo feminino, 11 anos, com lesão facial pruriginosa, eritematosa, anular e de crescimento rápido há seis meses. Tratamentos prévios com corticoides e anti-histamínicos foram ineficazes. A mãe relatou adoção recente de um porquinho-da-índia que apresentava lesões eritematosas nas patas, e contato frequente da criança com o rosto do animal. Após exame físico, suspeitou-se de tinea faciei. Foi realizado raspado da lesão para cultura em ágar Sabouraud, e iniciou-se tratamento com clotrimazol tópico e terbinafina oral, além de encaminhamento do animal ao veterinário para coleta de amostra da lesão identificada em membro posterior esquerdo. A cultura da paciente revelou crescimento de *Aspergillus* spp., enquanto a cultura do animal não apresentou crescimento. Mesmo assim, optou-se por tratamento antifúngico tópico no porquinho-da-índia, com melhora. A paciente apresentou resposta clínica satisfatória, com desaparecimento das lesões após quatro meses de tratamento. Na literatura brasileira, há apenas dois relatos de transmissão de dermatofitose por porquinho-da-índia, ambos associados a tinea corporis, não a tinea faciei [4,5]. O fungo mais comum associado a essas infecções é *Trichophyton benhamiae*, geralmente transmitido por pequenos mamíferos, incluindo porquinhos-da-índia, coelhos e roedores [4-7]. A detecção de *Aspergillus* spp. — um fungo ambiental oportunista — em paciente imunocompetente, como neste caso, é rara e pode sugerir contaminação laboratorial ou colonização secundária, dada a escassez de relatos semelhantes [8]. Uma revisão sistemática publicada em 2015 identificou 1.410 casos de aspergilose entre 1985 e 2014, sendo apenas 21 com apresentação cutânea tipo tinea corporis, ou seja, 1,49% dos casos [9]. Este é o primeiro caso documentado no Brasil de tinea faciei com cultura positiva para *Aspergillus* spp. em paciente imunocompetente. A apresentação clínica e a resposta ao tratamento antifúngico sugerem dermatofitose, mas o achado laboratorial atípico levanta a hipótese de contaminação externa ou colonização fúngica secundária. O caso evidencia a importância da correlação clínico-laboratorial no diagnóstico micológico, especialmente diante de agentes incomuns, e reforça a necessidade de vigilância quanto à transmissão zoonótica por animais domésticos.