

## CROMOMICOSE PODAL: UM RELATO DE CASO

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Patrícia Maria Barbiero**

Faculdade Metropolitana  
Porto Velho

Pré-projeto apresentado à disciplina de Trabalho de conclusão de curso do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana como requisito parcial à obtenção de grau de Bacharel em Medicina. Orientador: Elton Bill

**RESUMO:** O presente estudo tem o objetivo de descrever um relato de caso de um paciente com cromomicose podal internado do Hospital CEMETRON. Trazendo a epidemiologia, sintomas e outros pontos importantes relacionado à doença, evidenciando o contexto clínico e resolução do caso, com o objetivo de contribuir com uma revisão e dados clínicos sobre a doença. Beneficiando pacientes futuros com um adequado tratamento e atualização do tema, aprofundando os estudos sobre o tema.

**ABSTRACT:** The present study aims to describe a case report of a patient with foot chromomycosis admitted to CEMETRON Hospital. Bringing the epidemiology,

symptoms and other important points related to the disease, highlighting the clinical context and resolution of the case, with the aim of contributing with a review and clinical data about the disease. Benefiting future patients with an adequate treatment and updating of the subject, deepening the studies on the subject.

### 1 | INTRODUÇÃO

A cromomicose, comumente referida como cromoblastomicose, trata-se de uma doença fúngica polimorfa e apresentam-se como uma micose de evolução crônica, granulomatosa, que acomete a epiderme, a derme e o tecido subcutâneo. Essa doença acontece principalmente em homens, na faixa etária de 30 a 50 anos, trabalhadores rurais (CORREIA *et al.*, 2010). acomete a epiderme, a derme e o tecido subcutâneo, por se tratar de uma doença fúngica, na qual, o fungo é comumente achado na natureza nas plantas e no solo, e se inserido no organismo por meio de traumas ou ferimentos, a mesma vem acometendo muitos trabalhadores rurais, em especial,

por falta de proteção e exposição contínua, sendo hábito do agricultor trabalhar diretamente na terra, descalço ou utilizando sandálias e, freqüentemente, de calças arregaçadas, facilitando o contágio (ALMEIDA *et al.*, 2014; PORTO; SOUZA, 2016).

A doença se caracteriza por apresentar lesões nodulosas e placas verrucosas que podem ulcerar, e levar a infecção secundária, linfedema, elefantíase e até carcinoma espinocelular (OLIVEIRA, 2018). Os possíveis agentes etiológicos são leveduras negras que habitam o solo e vegetais (fungos geofílicos), sendo o principal causador, o fungo *Fonsecaea pedrosoi*, por isso, é comum chamarem “doença de Fonseca” ou “doença de Pedroso” (VERRINDER VEASEY *et al.*, 2017).

O estudo busca apresentar um relato de caso clínico de um paciente que apresenta cromomicose, os exames aplicados para diagnosticar a doença e o tratamento mais adequado para esta enfermidade. Ao analisar o caso clínico, pode-se identificar e discriminar dados a respeito da situação saúde/doença da paciente, por meio de um estudo descritivo, no qual abordam-se alguns aspectos teóricos e práticos relacionados à identificação de diagnósticos.

O presente estudo faz-se importante, pois, a cromomicose não é uma doença de notificação compulsória, logo, os dados epidemiológicos são poucos conhecidos e a doença é pouco divulgada. Todavia, de acordo com Porto e Souza (2016), ainda é uma doença fúngica presente, sobretudo na população rural brasileira. Desta forma, apresenta-se esse relato de caso, contribuindo assim, com literatura médica concernente à cromoblastomicose.

Dentre as profissões, de acordo com Filho *et al.* (2020) e Oliveira (2014), os agricultores são os mais atingidos por micoses subcutâneas, visto que o ambiente de trabalho em que se encontram possuem maior probabilidade de sofrerem trauma e assim facilitar a inoculação do fungo no organismo. Associado a isso, fatores socioeconômicos podem influenciar na dificuldade de acesso a atendimento médico especializado.

## 2 | OBJETIVO GERAL

O objetivo deste trabalho será relatar um caso clínico de cromomicose podal em membro inferior de um paciente do sexo masculino e, discutir diagnósticos e métodos terapêuticos empregadas através de um estudo descritivo, onde foi acompanhado a evolução e tratamento da doença, trazendo assim uma contribuição científica para o tema, visto que é uma doença pouco conhecida na população e de dados epidemiológicos escassos.

## 3 | OBJETIVO ESPECÍFICO

- Descrever o perfil da doença;

- Apontar os aspectos clínicos evidenciados no atendimento ao paciente;
- Apresentar os achados histológicos;
- Revisar a conduta terapêutica do caso;
- Comentar a evolução do paciente.

## **4 | MATERIAL E MÉTODOS**

Os dados do relato de caso foram coletados no Centro de Medicina Tropical de Rondônia através do professor Elton Bill. O método de diagnóstico utilizado foi exame micológico direto baseado na amostra das escamas epidérmicas das lesões. O exame micológico foi realizado com hidróxido de potássio (KOH) para fornecer visualização de estruturas leveduriformes ou filamentosas nos tecidos, além de partículas fúngicas típicas da patologia do paciente.

### **4.1 Critérios de inclusão:**

Paciente de área rural;

### **4.2 Critérios de exclusão:**

Crianças, mulheres;

### **4.3 Riscos**

Há riscos mínimos quanto ao vazamento de informações e quanto ao sigilo e confidencialidade dos dados durante a coleta das variáveis: idade, gênero, profissão, localização da lesão e qual a respectiva micose nos livros de registro do Laboratório de Micologia Médica. No entanto, é assegurado o anonimato do participante, inclusive no caso de uso das imagens de lesão.

### **4.4 Benefícios**

Não há benefícios diretos ao participante da pesquisa além do diagnóstico correto do caso suspeito de infecção fúngica, que é feito de rotina independentemente da realização da pesquisa. Mas há benefícios indiretos ao contribuir para o perfil epidemiológico de casos de infecções fúngicas de pacientes de Rondônia desde a implantação desse serviço no CEPEM (que ocorreu em 2010).

### **4.5 Metodologia de análise dos dados**

Serão descritos os métodos de coleta para avaliar as escamas epidérmicas da lesão, seguido de achados microscópicos e por fim, descrição da escolha terapêutica bem como o andamento do tratamento.

## 4.6 Metodologia de coleta de dados:

## 4.7 Cronograma

Coleta de dados e termo do aceite do paciente ocorreu dia 20.03.2023

## 4.8 Orçamento

O presente estudo não acarretará custos de pesquisa.

# 5 | CASO CLÍNICO

## 5.1 Descrição da paciente

Paciente do gênero masculino, agricultor, residente na cidade de São Miguel do Oeste em Rondônia, 53 anos, O paciente relata o aparecimento das lesões no ano de 2007, não procurando serviço médico de imediato. Relatou que com o passar dos meses as lesões evoluíram, com aumento do diâmetro e surgimentos em novas regiões podais. Um ano após após o surgimento de lesões, em 2008, procurou uma clínica dermatológica na cidade em que reside e foi diagnosticado com cromoblastomicose podal, apesar disso, não prosseguiu com o tratamento. No ano de 2023 o paciente procurou o Centro de Medicina Tropical de Rondônia, CEMETRON e o mesmo foi encaminhado para o laboratório de Micologia Médica do Centro de Pesquisa em Medicina Tropical em Porto Velho, Rondônia para realização de exame micológico.

## 5.2 Antecedentes

Paciente com história familiar negativa para cromomicose. Informou que a doença iniciou-se há dezesseis anos, com pequenos nódulos que evoluíram para lesões verrucosas, de forma progressiva e lentamente, sem dor. As dificuldades financeiras do paciente em dispor de transporte para acompanhamento médico retardou por anos a procura pelo tratamento.

No exame físico a paciente encontrava-se em regular estado geral, apresentava placas verrucosas de aspecto tumoral popularmente conhecida como aspecto de couve-flor, sem ulceração dor e prurido (figura 1).



Figura 1: Membro inferior afetado com placas verrucosas

Fonte: Elton Bill

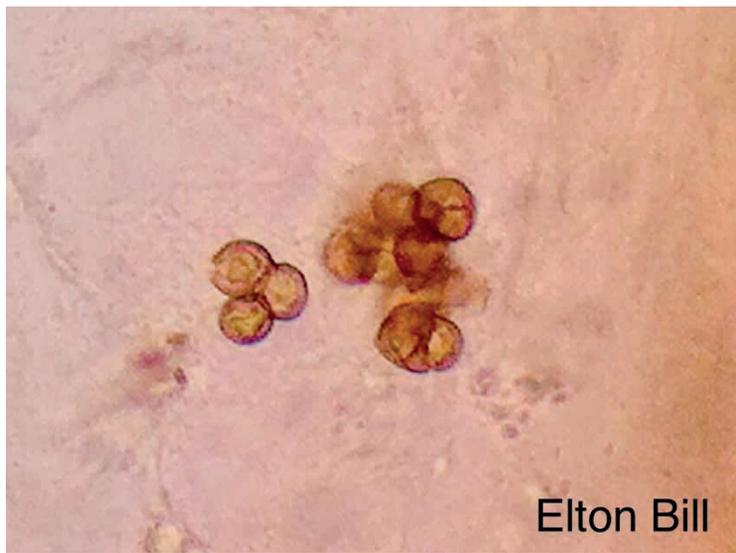
### 5.3 Exames complementares

Foi realizado exames de rotina, como hemograma e o exame micológico direto. O exame microscópico direto trata-se de um exame simples, baseado na análise da amostra das escamas epidérmicas das lesões (FISHER; COOK, 2001). O exame micológico foi montado com hidróxido de potássio (KOH) para visualizar estruturas filamentosas ou leveduriformes nos tecidos, bem como outros elementos fúngicos típicos que permitem definir a infecção fúngica ou o diagnóstico presuntivo de sua etiologia. Lamentavelmente resultados falso-negativos podem ocorrer, haja vista que, há casos que as amostras contêm uma quantidade pequena de estruturas fúngicas, dificultando a microscopista de observar essas estruturas e diferenciá-las dos elementos determinados pela ação do hidróxido de potássio em materiais proteináceos (BRASIL, 2003).

Neste viés, a fim de precisar o diagnóstico, poderia ter sido realizado realizado simultaneamente ao exame micológico direto o exame de cultura, que consiste em analisar amostras semeadas em sete pontos equidistantes na superfície do meio de cultura ágar Saboraud adicionado de 50 mg/l de cloranfenicol contido em placas de Petri, mantidas a temperatura ambiente (TA = 28°C a 30°C) e o crescimento acompanhado por um período de 7 a 15 dias. À medida que se desenvolviam colônias fúngicas, elas eram purificadas e identificadas (ALMEIDA, 2017).

## 6 | RESOLUÇÃO DO CASO

As placas verrugosas no membro inferior direito caracteriza um possível caso de cromomicose. Com o resultado do exame micológico direto foi possível confirmar a cromomicose. O exame clínico e micológico direto evidenciou estruturas fúngicas denominadas de corpus fumagóides.



Figuras 2 e 3: Imagens do Exame Micológico direto

Fontes: Elton Bill

A cromomicose é uma doença granulomatosa, apresentando assim achados peculiares no exame histopatológico, segundo Correia et al., (2010, p. 450). Se tivesse sido realizada a Cultura em meio Sabouraud na micromorfologia poderia ter sido identificado o agente etiológico.

A conduta terapêutica básica consiste no uso de antifúngicos orais (itraconazol, terbinafina, cetoconazol e anfotericina B). O doente iniciou tratamento, fazendo uso de Itraconazol 200 mg/dia VO. O paciente vem demonstrando boa resposta clínica a terapia medicamentosa e atualmente encontra-se em acompanhamento ambulatorial. O paciente recebeu orientação para manter acompanhamento periódico, a fim de verificar as resposta da terapia medicamentosa.

## REFERÊNCIAS

CORREIA, Rafaela Teixeira Marinho et al. Cromoblastomicose: relato de 27 casos e revisão da literatura. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 85, p. 448-454, 2010.

DE ALMEIDA, Ana Paula Moura et al. Cromomicose: relato de caso e revisão da literatura. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 12, n. 1, p. 69-71, 2014.

OLIVEIRA, Raphael Simioli da Paz. Cromomicose: nem clínica comum, nem lâmina comum um relato de caso com novos destaques. 2018.

VEASEY, John Verrinder et al. Tratamento cirúrgico e seguimento a longo prazo das micoses subcutâneas causadas por fungos dermatócos: cromoblastomicose, feoifomicose e eumicetoma. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 9, n. 1, p. 29-33, 2017.

PORTO, DJ; SOUZA, EBAS. E ocorrência de cromoblastomicose em pacientes submetidos a exames micológicos no Centro de Pesquisa em Medicina Tropical (CEPEM) em Porto Velho, Rondônia, Brasil. **Repositório São Lucas**. 2016.

FILHO, Marcos Adelino Almeida, et al. Epidemiologia das micoses subcutâneas em um serviço público de referência dermatológica em Fortaleza, Ceará, Brasil. 2020. 11 f. SaBios: Rev. Saúde e Biol., v.15, n.1, p.7-17, jan./abr., 2020, <https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/2779/1124> Acesso em: 25 out. 2021.