

## ESPOROTRICOSE OCULAR: RELATO DE CASO

**Gustavo de C. Lima**

**Isabela Valladares Cesar Evangelista**

**Karlla C. A. Lauriano**

**Silvia A. C. Rodrigues.**

## Esporotricose Ocular: Relato de Caso

Gustavo de C. Lima, Isabela Valladares Cesar Evangelista, Karlla

C. A. Lauriano, Silvia A. C. Rodrigues.

Centro Oftalmológico de Minas Gerais

### INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subcutânea predominante em regiões tropicais causada por espécies de fungos *Sporothrix* e que, ocasionalmente pode também resultar em infecção ocular. Os casos de esporotricose ocular são raros e geralmente ocorrem em áreas hiperendêmicas de esporotricose. A esporotricose das pálpebras é geralmente causada por *S. schenckii*

### CONCLUSÃO

As lesões palpebrais podem ser primárias ou seu envolvimento pode fazer parte de lesões linfocutâneas ou disseminadas. O padrão ouro para diagnóstico da esporotricose ocular inclui o isolamento e identificação do agente etiológico. O material biológico geralmente é obtido a partir de exsudato em lesões, fragmentos de tecido, biópsia da lesão cutânea em lesões palpebrais ou swabs da mucosa conjuntival. As infecções dos anexos oculares são tratadas geralmente com itraconazol e a infecção intraocular é tratada com anfotericina B.

A inoculação traumática com material vegetal, o contato com gatos, a infecção pelo HIV e a residência em áreas hiperendêmicas estão associados a esta doença. Lesões palpebrais apresentam excelente evolução clínica, enquanto infecções intraoculares podem apresentar piores resultados e complicações.

### RELATO DE CASO

H.R.F., 55 anos, atendido pela primeira vez no serviço de urgência do Centro Oftalmológico de Minas Gerais em 03/02/2024, apresentando há um dia quadro de proptose, edema palpebral importante e dor à movimentação ocular à esquerda. Iniciado tratamento para celulite pós septal com antibioticoterapia (cefepime + clindamicina), sem melhora da sintomatologia. TC de órbitas (08/02/24) evidenciou aumento das partes moles e densificação de planos adiposos pré septais a esquerda. Em 20/02/24 informou que esposa apresentou lesão cutânea em dedo indicador esquerdo sugestiva de esporotricose, bem como seu gato apresentou suspeita da mesma doença. Fora, então iniciado Itraconazol oral 100 mg (12/12 horas). Solicitada biópsia em região entumecida de pálpebra inferior esquerda + biópsia de conjuntiva inferior com quemose + punch de pálpebra inferior esquerda. Resultado de cultura revelou em 06/03/24 presença de *Sporothrix Schenckii*. Paciente evoluiu com melhora do quadro orbitário mas ainda em acompanhamento no serviço até remissão completa da sintomatologia.



Foto 1: 20/02/2024



Foto 2: 02/05/2024

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ramírez-Soto MC, Tirado-Sánchez A, Bonifaz A. Ocular Sporotrichosis. *J Fungi (Basel)*. 2021 Nov 10;7(11):951. doi: 10.3390/jof7110951. PMID: 34829238; PMCID: PMC8621225
- Aidar, M. N., Rebeschini, B. M., Mata, C. T. S. S. da., Borges, T. C., & Araújo, M. E. X. dos S.. (2023). The importance of considering the possibility of ocular sporotrichosis in areas with high incidence rates of sporotrichosis. *Arquivos Brasileiros De Oftalmologia*, 86(6), e20230062. <https://doi.org/10.5935/0004-2749.20230062>