

OBSTRUÇÃO DE VIAS LACRIMAIS SECUNDÁRIA A ESPOROTRICOSE: UMA SÉRIE DE CASOS

Silvana Rocha

Gustavo Nabuco Faro Dantas Baptista

Tháise Bianca Mariz Guedes

Roberta Carneiro de Sousa Gomes

Obstrução de vias lacrimais secundária a esporotricose: uma série de casos

Silvana Rocha, Gustavo Nabuco Faro Dantas Baptista, Thaíse Bianca Mariz Guedes, Roberta Carneiro de Sousa Gomes
Universidade Federal da Paraíba - UFPB

INTRODUÇÃO

A esporotricose humana é uma infecção subaguda a crônica causada pelo fungo dimórfico *Sporothrix schenckii* e é a terceira causa mais comum de síndrome oculoglandular de Parinaud (conjuntivite granulomatosa associada a linfadenopatia pré-auricular ou submandibular), após Bartonella henselae e tularemia. A esporotricose ocular tem ganhado destaque em virtude do aumento de casos urbanos na última década, e também pode se manifestar como dacriocistite ou conjuntivite bulbar, além da conjuntivite granulomatosa. Dado o aumento de casos de esporotricose ocular diagnosticados no centro de referência em oftalmologia da Universidade Federal da Paraíba, em João Pessoa, o presente trabalho visa alertar para possível associação entre infecção ocular por esporotricose e obstrução de vias lacrimais persistente à resolução do quadro subagudo

RELATO DO CASO

CASO 1:

R.B.C, FEMININA, 51 ANOS, COM ARDENCIA E EPÍFORA EM OLHO DIREITO HÁ 8 MESES. AO INÍCIO DO QUADRO APRESENTOU LESÃO GRANULOMATOSA CONJUNTIVAL E CULTURA POSITIVA PARA SPOROTHRIX SPP. FOI TRATADA COM ITRACONAZOL 200MG/DIA VIA ORAL POR 3 MESES E POMADA DE PIMARICINA 5% TÓPICA 4X/DIA. AV C/C 20/20 EM AMBOS OS OLHOS; À BIOMICROSCOPIA: AUMENTO DO MENISCO LACRIMAL, AUSÊNCIA DE LESÕES GRANULOMATOSAS, NORMAL ADEMAIS. TESTE DE MILDER POSITIVO EM OLHO DIREITO, PIO NORMAL; À FUNDOSCOPIA CRUZAMENTOS AV PATOLÓGICOS COMPATÍVEIS COM RETINOPATIA HIPERTENSIVA GRAU 2 (PACIENTE HIPERTENSA) EM AMBOS OS OLHOS. DACRIOCISTOTOMOGRAFIA BILATERAL DEMONSTROU ESTENOSE DE TODA A EXTENSÃO DO DUCTO NASOLACRIMAL DIREITO COM DACRIOCISTOCELE SECUNDÁRIA E ESTENOSE SEGMENTAR DISTAL DO DUCTO NASOLACRIMAL ESQUERDO, TENDO SIDO ASSIM ENCAMINHADA PARA DACRIOCISTORRINOSTOMIA.

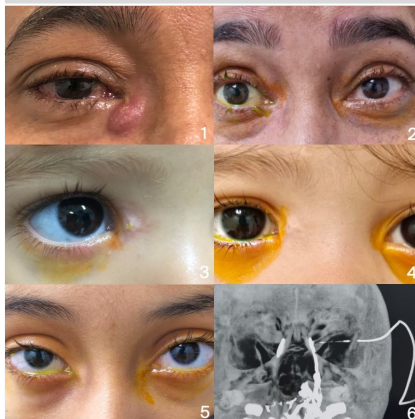
CASO 2:

A.S.B., FEMININA, 1 ANO E 5 MESES DE IDADE, COM QUADRO DE EPÍFORA, HIPEREMIA, EDEMA E SECREÇÃO PURULENTE EM TOPOGRAFIA DE SACO LACRIMAL DIREITO HÁ 2 MESES, TRATADA COM ANTIBIÓTICO TÓPICO SEM MELHORA. RECEBEU CEFTRIAXONA IV POR 7 DIAS, SEM MELHORA DO QUADRO. EM OUTRO HOSPITAL, QUANDO BUSCOU O SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DA UFPB, ONDE OPTOU-SE POR NOVO INTERNAMENTO, SENDO TRATADA COM OXACILINA ENDOVENOSA POR CELULITE PERIORBITÁRIA E ANFOTERICINA B, UMA VEZ DIAGNOSTICADA SPOROTHRIX SPP EM CULTURA DE SECREÇÃO LACRIMAL. APRESENTOU REGRESSÃO DA LESÃO. FOI PRESCRITO IODETO DE POTÁSSIO EM DOSE CRESCENTE ATÉ 1 GOTAS/KG, E POMADA DE PIMARICINA A 5% 4X POR DIA DURANTE 3 MESES, COM MELHORA COMPLETA DOS SINTOMAS INFLAMATÓRIOS E DA LESÃO EXTERNA, PORÉM COM MANUTENÇÃO DO QUADRO DE EPÍFORA NESTE OLHO APÓS 2 ANOS DE ACOMPANHAMENTO, TENDO SIDO INDICADA DACRIOCISTORRINOSTOMIA.

CASO 3:

R. M. B., FEMININA, 12 ANOS, COM CONJUNTIVITE GRANULOMATOSA, ADENOMEGALIA CERVICAL ANTERIOR, RETROMANDIBULAR E PERIORBITAL DIREITA HÁ 2 MESES (SÍNDROME OCULOGLANDULAR DE PARINAUD), APÓS ARRANHADURA DE GATO DOMÉSTICO EM REGIÃO PERIORBITAL. O ANIMAL APRESENTAVA ÚLCERAS EM CORPO E ORELHAS AO EVENTO, E SEU EXAME CITOPTOLÓGICO FOI COMPATÍVEL COM ESPOROTRICOSE ANIMAL. A PACIENTE APRESENTAVA AV: 20/20 S/C, BIOMICROSCOPIA: AUSÊNCIA DE LESÕES GRANULOMATOSAS, MILDER E JONES 2 POSITIVOS. PIO: 14 MMHG EM AMBOS OS OLHOS E FUNDOSCOPIAS NORMAIS. FOI TRATADA ITRACONAZOL 200MG/DIA VIA ORAL E POMADA DE PIMARICINA 5% TÓPICA 6/H DURANTE 7 MESES, COM PERSISTÊNCIA DE EPÍFORA EM OLHO DIREITO. DACRIOCISTOTOMOGRAFIA E DACRIOCISTOGRAFIA APRESENTARAM OCLUSÃO MUCOSA DO TERÇO PROXIMAL DO CANAL NASOLACRIMAL DIREITO, TENDO SIDO ENCAMINHADA À DACRIOCISTORRINOSTOMIA.

FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS



1. Dacriocistite concomitante à conjuntivite granulomatosa (caso 1).
2. Milder mais acentuado à direita após resolução do quadro.
3. Dacriocistite em cicatrização com expressão ainda positiva (caso 2).
4. Milder mais acentuado à direita após resolução do quadro.
5. Milder mais acentuado à direita após resolução do quadro (caso 3)
6. À dacriocistografia: imperviedade da via lacrimal direita.

DISCUSSÃO:

Embora a esporotricose seja a micose subcutânea mais comum da América Latina, a forma extracutânea corresponde a apenas 5% dos casos. O acometimento ocular pode ocorrer pelo acometimento da região anterior do olho e anexos, seja por inoculação ou trauma, ou de forma intraocular por disseminação hematogênica - raramente descrita. A transmissão zoonótica em ambiente domiciliar ocorre através da mordida, arranhadura ou contato com secreção de animais infectados, principalmente os gatos, em que o potencial zoonótico foi evidenciado tanto por carga parasitária muito alta, quanto por presença de *Sporothrix* mesmo em animais sem a doença, potencializando assim seu poder transmissor. O agente é também encontrado no meio ambiente na forma filamentosos, como em vegetação, madeira em decomposição e no solo. Dacriocistite - infecção do saco lacrimal com dor, epífora, exsudação e aumento de volume - pode estar relacionada a fungos em 4 a 7% dos casos, que geralmente são crônicos. *Cândida* spp. e *Aspergillus* spp são os mais comumente encontrados, mas a esporotricose vem sendo descrita na literatura, e assim como evidenciado nestes casos, pode cursar com evolução para obstrução de vias lacrimais, necessitando de tratamento cirúrgico apesar de tratamento farmacológico apropriado

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Furtado LO, Biancardi AL, Cravo LMS, Anjo RPP, Moraes Junior HV. Ocular sporotrichosis: atypical manifestations. Rev Bras Oftalmol. 2019;78(1):59-61.
- Aidar MN, Rebeschini BM, Mata CTSS, Borges TC, Araújo MEXS. Esporotricose ocular: a importância de ser considerada em áreas com grande incidência de esporotricose. Arq. Bras. Oftalmol. 2019;82:1-4.
- Schubach A, de Lima Barros MB, Schubach TM, Francesconi-do-Valle AC, Gutierrez-Galhardo MC, Sued M, et al. Primary conjunctival sporotrichosis: two cases from a zoonotic epidemic in Rio de Janeiro, Brazil. Cornea. 2005;24(4):491-3.
- Gremião ID, Oliveira AM, de Miranda LA, Saravia Freitas DF, Pereira SA. Geographic expansion of sporotrichosis, Brazil. Emerg Infect Dis. 2020;26(3):621-4.