

intermediário em T1 e aspecto em alvo em T2, sem evidência de fraturas. RNM de corpo inteiro demonstrou lesões similares em vértebras e epífises bilaterais de ossos longos. O raspado de lesão cutânea evidenciou fungo dimórfico, com crescimento de *Sporothrix* em cultura. Hemoculturas (3) negativas. Sorologias para paracoccidioidomicose e histoplasmoses negativas, VDRL reagente 1/64, demais sorologias negativas. Foi realizado tratamento com anfotericina B lipossomal 200 mg/dia por 30 dias (dose acumulada de 6g), evoluiu com IRA KDIGO 2, optando-se por transacionar tratamento para uso de itraconazol 200 mg 12/12h VO +anfotericina B lipossomal 3 frascos 3 x /semana em hospital-dia. Paciente evoluiu com melhora clínica progressiva.

Comentários: A esporotricose óssea, apesar de rara, pode acometer hospedeiros imunocompetentes. Para instauração desse quadro é teorizada a necessidade de depressão imunológica, ainda que momentânea e por vezes não identificada. É uma condição crônica, desafiadora, com tratamento prolongado, prognóstico ruim e possíveis sequelas, devendo ser prontamente identificada para diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Palavras-chave: Esporotricose óssea, Esporotricose disseminada, *Sporothrix*

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103283>

ESPOROTRICOSE NO LÓBULO DA ORELHA CAUSADA PELA COLOCAÇÃO DE BRINCO

Talita Alves Bacelar Cersosimo^{b,*},
Paulo Roberto Fontes Athanazio^c, Sérgio Arruda^a,
Evelyn Jesus Zacarias^a,
Claudilson José de Carvalho Bastos^b

^a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^b ICOM – Conselho Internacional de Museus, Brasil;

^c Laboratório Imagepat, Salvador, BA, Brasil

A esporotricose é uma micose subaguda ou crônica causada, na maioria das vezes, pela inoculação traumática do fungo dimórfico *Sporothrix schenckii*. É uma das micoses subcutâneas mais comuns na América Latina, com distribuição mundial. A doença atingiu recentemente proporções epidêmicas em algumas regiões do Brasil, como no Rio de Janeiro, onde o número de casos de transmissão zoonótica por gatos infectados aumentou significativamente. A forma tradicional de transmissão, porém, é a inoculação traumática do fungo na pele, por contato com solo, plantas ou substratos orgânicos contaminados. A apresentação mais comum é a cutânea e a doença tem sido classificada em três formas clínicas diferentes: cutânea, linfangítica e disseminada. Descrevemos um caso de esporotricose em um local único (o pavilhão auricular) com um modo de transmissão incomum. A demora no diagnóstico e tratamento resultou em maior morbidade, cicatrização inestética e perda do lóbulo da orelha. O relato consiste em um paciente de 22 anos, de Salvador, Bahia, com lesão cutânea ulcerada em lóbulo da orelha direita com duração aproximada de 2 meses, evoluindo com sinais inflamatórios locais e linfadenopatia cervical ipsilateral. Ela foi atendida por um dermatologista e antibióticos foram

prescritos por 10 dias, sem melhora. Ao retornar ao dermatologista, foi encaminhada para avaliação por infectologista. Posteriormente, a paciente relatou a presença de um gato doente com esporotricose em sua residência, porém sem relato de mordida, arranhadura ou lambida no local da lesão. Ela se refere ao uso de brinco, sendo a composição uma semi-joia. Na análise histopatológica da biopsia da lesão observou-se granulomas com neutrófilos células dendríticas ao centro, na coloração hematoxilina-eosina. Já na coloração de ácido periódico-schiff constatou-se a presença de *Sporotrix*, também observada na microscopia eletrônica. Também foi realizada cultivo de fungos na biopsia, comprovando a infecção. Após o tratamento com terbinafina a paciente foi curada da infecção e apresentou cicatrização inestética do lóbulo da orelha.

Palavras-chave: Esporotricose, Esporotricose em lobo da orelha, *Sporothrix schenckii*.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103284>

ESPOROTRICOSE: UMA MICOSE EM EXPANSÃO NO CEARÁ

Lisandra Serra Damasceno^{c,*},
Antônio Mauro Barros de Almeida Junior^c,
Luis Arthur Brasil Gadelha Farias^a,
Jacó Ricarte Lima de Mesquita^a,
Marcos de Abreu Almeida^b, Rodrigo de Almeida Paes^b,
Rosely Maria Zancopé-Oliveira^b

^a Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil;

^b Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

^c Universidade Federal do Ceará; Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução/Objetivos: A esporotricose é uma micose subcutânea endêmica, principalmente, no Sul e Sudeste do Brasil. No Ceará, em 2022, foi documentado o primeiro caso autócoto de esporotricose felina. O objetivo deste estudo foi descrever casos de esporotricose humana atendidos em um ambulatório de micoses, no Hospital São José de Doenças Infecciosas (HSJ), localizado em Fortaleza, Ceará.

Metodologia: Trata-se de um estudo de corte transversal, onde foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico de esporotricose humana, no período de 2022–2023.

Resultados: No período do estudo, cinco pacientes receberam o diagnóstico de esporotricose. Três indivíduos eram do sexo masculino e dois do sexo feminino. A idade variou de 17–48 anos. Os casos foram procedentes dos municípios de Iracema (n=2), Fortaleza (n=2) e Porteiras (n=1). Um paciente era funcionário de uma clínica veterinária e desenvolveu a infecção após arranhadura por animal doente durante procedimento técnico. Todos os pacientes relataram história de arranhadura ou mordedura por felino doente, e os sintomas iniciaram 30 ou mais dias após evento com o animal. As principais regiões acometidas foram quirodáticos (n=2), antebraço/punho (n=2) e região cervical (n=1). As lesões desenvolvidas foram placas hiperemiadas com crostas (n=3) e

lesão ulcerada (n=2). As formas clínicas apresentadas foram linfocutânea (n=4) e cutânea fixa (n=1). Apenas um paciente precisou de internamento devido a apresentar infecção secundária bacteriana na lesão. Todos os pacientes realizaram sorologia por ensaio imunoenzimático, e quatro tiveram resultado reagente. Quatro pacientes realizaram biópsia da lesão de pele. As principais alterações observadas foram granuloma não caseoso (n=3), infiltrado inflamatório misto (n=2), infiltrado predominantemente linfocitário perivascular (n=2), e espongiase (n=2). Em apenas um paciente foi isolado *Sporothrix spp.* em amostra de fragmento de pele. A espécie *Sporothrix schenckii* foi identificada por MALDI-TOF. Todos receberam tratamento com itraconazol, e seguem em acompanhamento no ambulatório de micoses. Três felinos foram eutanasiados e dois, abandonados.

Conclusão: Os casos de esporotricose do interior do Ceará são procedentes de municípios que fazem fronteira com outros estados do Nordeste, onde a micose já é endêmica. Estratégias de vigilância no âmbito da saúde única, bem como a capacitação dos profissionais de saúde para identificação precoce desta doença, devem ser priorizadas.

Palavras-chave: Esporotricose, *Sporothrix spp.*, Felino

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103285>

ESTUDO CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ESPOROTRICOSE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ENTRE OUTUBRO DE 2016 E MARÇO DE 2023

Eveline Pipolo Milan*, Andreia Ferreira Nery, João Paulo de Lima Medeiros, Iana Fernanda de Medeiros Cabral, Kedma Valnice Freire Oliveira, Clara Alice Lima Leal, Paulo Augusto de Lima Medeiros

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A esporotricose é uma afecção fúngica globalmente distribuída, relacionada aos fungos do complexo *Sporothrix schenckii*. No Brasil, a doença consolidou-se majoritariamente como uma zoonose, ao passo que a espécie nativa (*Sporothrix brasiliensis*) teve sua transmissão quase que intrinsecamente relacionada aos felinos. Desde a descrição primária dessa forma em 1990, a infecção encontra-se em ampla expansão geográfica no País, por efeito das práticas negligentes em prevenção e educação social, bem como a limitada disponibilidade de informações científicas de qualidade. No Rio Grande do Norte (RN) o primeiro caso foi diagnosticado em outubro de 2016 no Hospital de referência Giselda Trigueiro e desde então busca-se traçar um perfil clínico e epidemiológico de pacientes com esporotricose atendidos no hospital, entre 2016 e março de 2023.

Métodos: Estudo descritivo observacional retrospectivo cujos dados utilizados foram coletados a partir dos prontuários médicos, totalizando um espaço amostral de 401 participantes. Foram descritas variáveis sociodemográficas (idade, sexo, município, bairro e ocupação) e clínicas (forma de contato, local da lesão, forma clínica e tratamento). As análises foram realizadas utilizando o software Statistica.

Resultados: O número de casos de esporotricose encontra-se em ascensão no Estado, e estão concentrados na capital e em sua região metropolitana. Em Natal – capital do estado – há o maior volume de ocorrências, especialmente em suas zonas administrativas com menores índices de desenvolvimento sócio-econômico. A transmissão foi primordialmente relacionada ao contato com o gato, independente da presença de lesões causadas pelo animal. A ocupação mais relacionada é a doméstica ou peri-doméstica, com ênfase em aposentados e trabalhadores do lar. As mulheres são as mais afetadas pela esporotricose, especialmente aquelas nas faixas etárias entre 31–70 anos. A forma clínica prevalente foi a linfocutânea, sendo os membros superiores a parte do corpo mais acometida. O Itraconazol foi o medicamento preconizado para tratamento da micose desde o início do estudo.

Conclusão: Os dados obtidos no RN somam-se aos relatos feitos em outros estados atingidos por essa zoonose. Por ser uma doença relativamente nova, a esporotricose ainda necessita de estudos sobre o seu perfil clínico e epidemiológico e encontra neste trabalho informações que muito contribuem para a construção do conhecimento e estabelecimento de medidas de controle.

Palavras-chave: Esporotricose, Epidemiologia, Perfil Clínico, Zoonose

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103286>

FEOHIFOMICOSE CUTÂNEA EM PACIENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Valeria Moraes Silva Telles*, Kelly Ayumi Harada, Giovana Sapienza Muro, Arthur Lotufo Estevam de Farias Silva, Regina Bukauskas

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Feohifomicose é uma infecção fúngica causada por diversos fungos do gênero Dematiaceous, com pigmento enegrecido, principalmente dos gêneros Wangiella, Alternaria e Exophiala. Encontrados em solo com ampla distribuição pelo mundo, podendo infectar imunossuprimidos, sendo oportunistas e imunocompetentes, sendo neste últimos menor a prevalência. A maioria dos casos identificados estão associados a pacientes imunossuprimidos, submetidos a transplantes de órgãos ou a malignidade. Lesões cutâneas e nódulos subcutâneos são as formas de apresentação mais comuns. A maioria das infecções é superficial e precedida de trauma local. Os sintomas variam de acordo com o acometimento e geralmente incluem lesões cutâneas, abscessos, úlceras e nódulos.

Objetivos: Reportaremos um caso, diagnosticado como feohifomicose cutânea em região dorsal de membro inferior direito, em paciente imunocompetente, atendida no ambulatório do serviço de infectologia do Hospital Heliópolis-SP. Realizada coleta de dados, revisão de prontuário e pesquisa bibliográfica sobre feohifomicose. O relato foi feito mediante obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em que o paciente autoriza utilização de dados clínicos.

Discussão: Paciente, 51 anos, natural de Bom Jesus da Lapa, procedente de São Paulo há 12 anos, relata surgimento