



Micoses Superficiais e Subcutâneas

Prof. Dr. Luiz Fernando Ferraz da Silva

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Departamento de Patologia
Faculdade de Odontologia de Bauru – Curso de Medicina

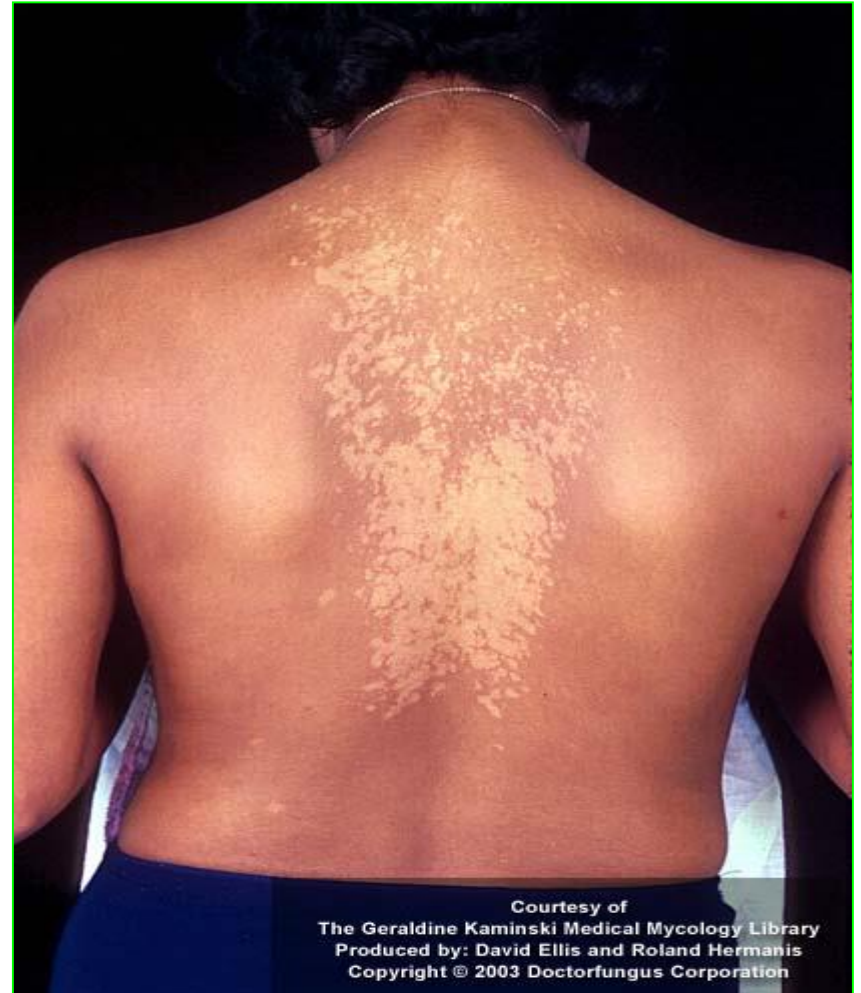
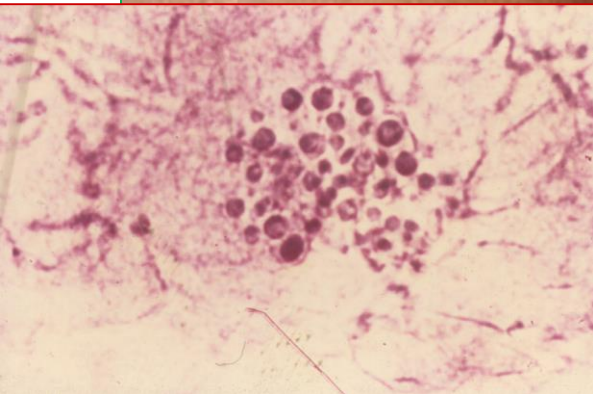
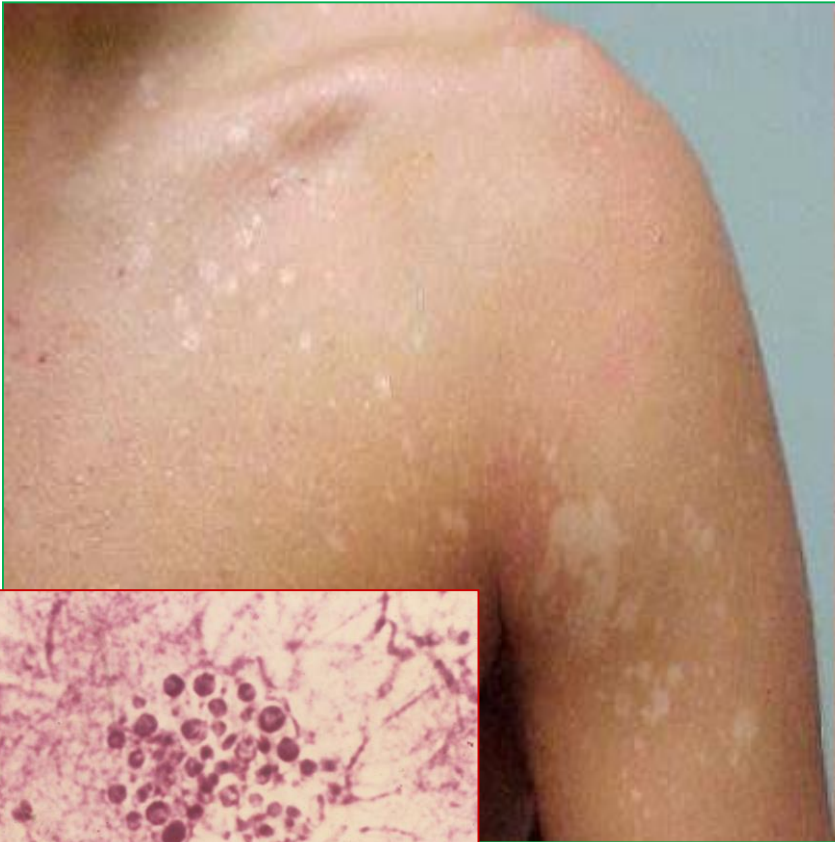


Micoses Superficiais

- Caracterizado por um grupo de fungos cuja relação com o hospedeiro está no limite entre o saprofitismo e parasitismo.
- Estes fungos atingem as camadas mais superficiais da pele e do pêlo.
- Três grupos principais: Dermatófitos, Candida e Malassezia
- Algumas bactérias podem produzir lesões semelhantes e são denominadas pseudomicoses.

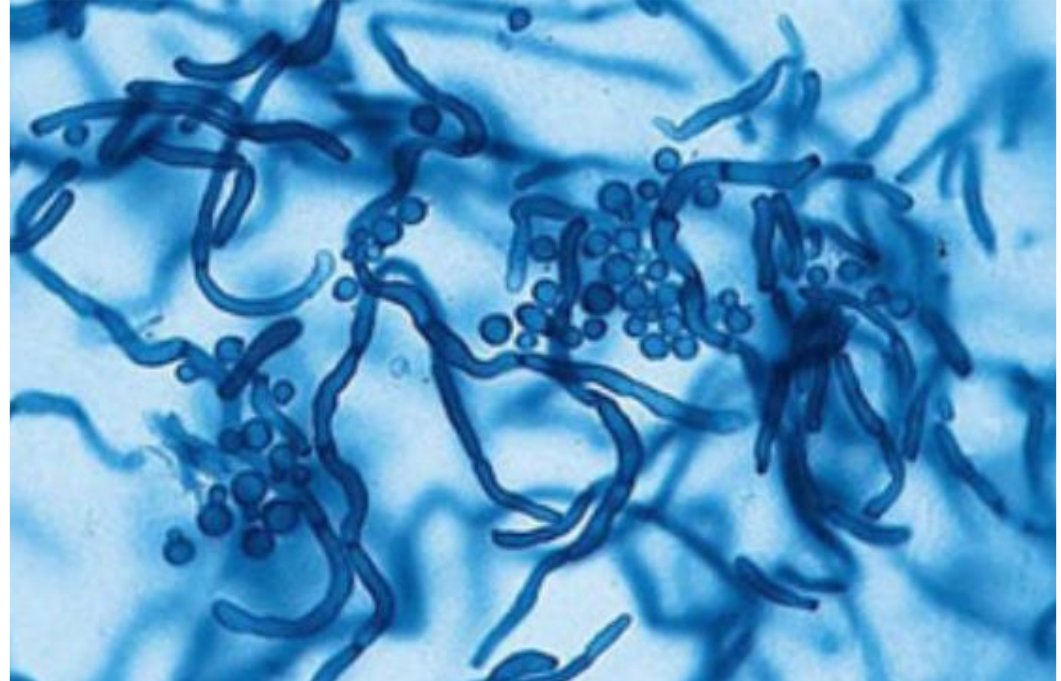
Ptiríase Versicolor

- Placas hipo ou hiperpigmentadas e escamosas
- Bordas delimitadas, que podem confluir



Ptiríase Versicolor

- Ácido Azelaico → Atividade anti-tirosinase que interfere na melanogênese
- Agente: *Malassezia* spp.
 - Levedura → Microbiota cutânea
- Além da Ptiríase
 - Dermatite seborreica
 - Onicomicose



Dermatofitoses

- Ciclos: Geofílicos, Zoofílicos, Antropofílicos
- Lesão cutânea ou escoriação
- Inoculação de conídios ou fragmentos de hifas sobre a pele
- Filamento fúngico penetra na camada córnea da epiderme crescendo de maneira circular e centrífuga.
- Limitada ao extrato córneo resultando clinicamente em uma reação inflamatória.
- Falta ao extrato córneo um sistema imune específico para reconhecer e eliminar a infecção fúngica
- Microsporum, Trichophyton, Epidermophyton

Tinea Corporis



Tinea Pedis



2



4



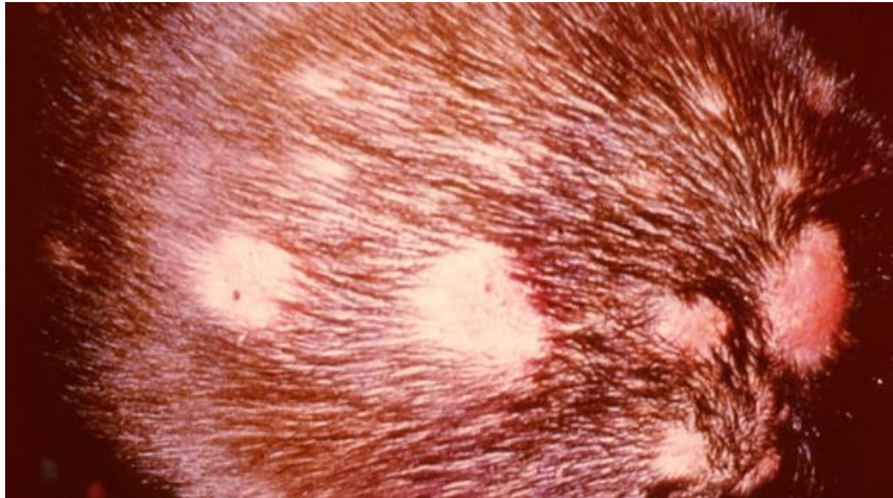
Tinea Cruris



Tinea Ungueum



Tinea Capitis



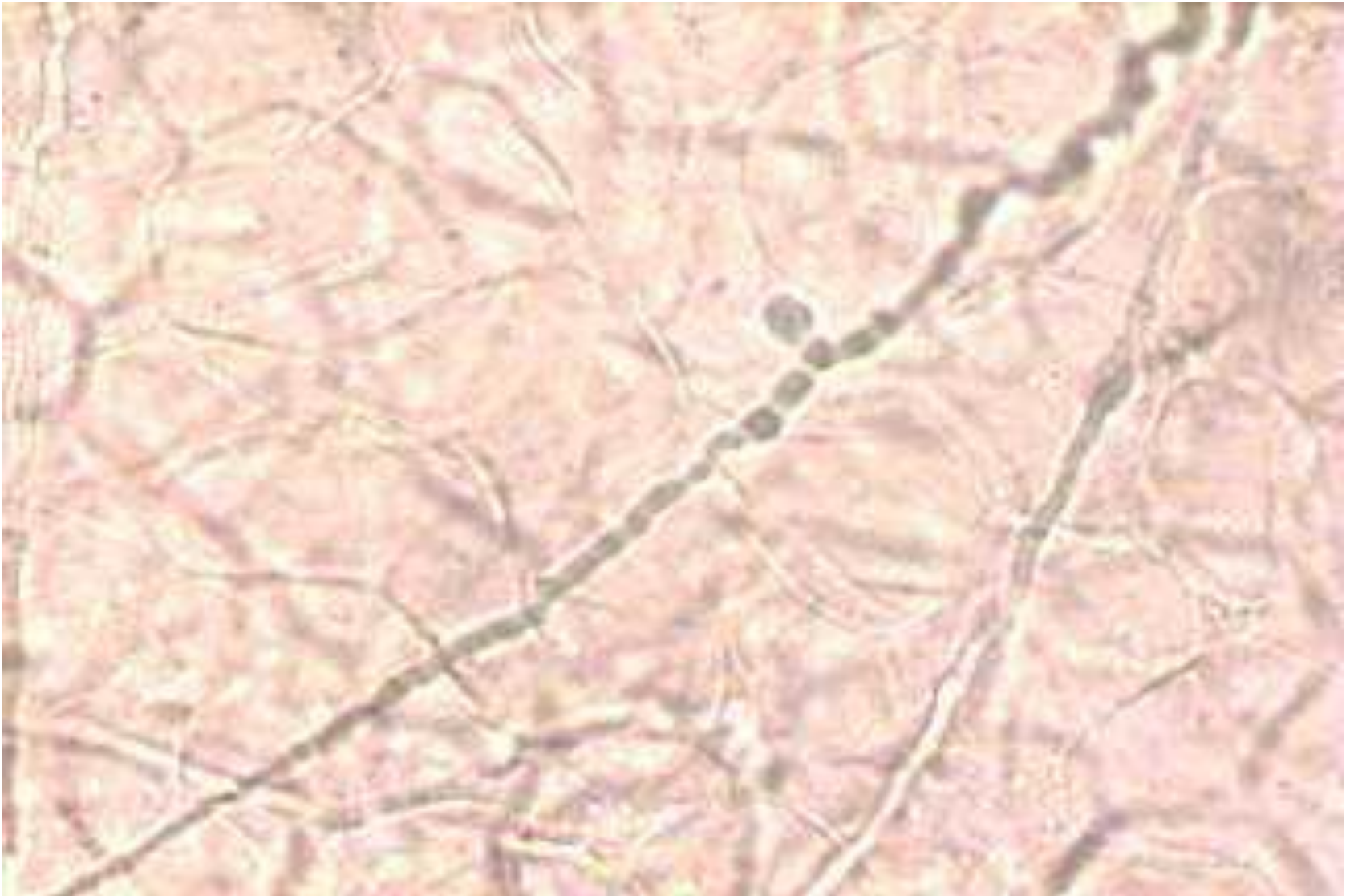
Micoses Superficiais



Micoses Superficiais

- Exame direto (a fresco) / Histopatológico
- Cultura em meios específicos – Agar Saouraud / 30°C por 4 semanas
- Identificação do fungo
 - Análise macroscópica da colônia
 - Análise microscópica da colônia
- Biologia Molecular / Sequenciamento
- Testes complementares
 - Sorologias
 - Testes intradérmicos

Micoses Superficiais



Micoses Superficiais

- Tratamento
 - Antifungicos tópicos
 - Iodo
 - Imidazólicos
 - Terbinafina
 - Antifungicos sistemicos
 - Em casos graves
 - Imidazólicos
 - Griseofulvina
 - Dificuldade com a pouca vascularização!

Micoses Subcutâneas

- Implantação traumática de fungos sapróbios (vegetais) ou por animais
- Permanecem localizados nos tecidos subcutâneos
- Em alguns casos pode haver disseminação linfática

Micoses Subcutâneas

- Paciente de 36 anos, branco, sexo masculino, natural e residente em Petrópolis, Rio de Janeiro, admitido ao hospital para investigação das lesões ulceradas, indolores nos membros inferiores e tronco, associadas a sudorese noturna, e febre. Ao exame físico não havia alterações significativas além das lesões cutâneas.

Micoses Subcutâneas

- As lesões cutâneas estavam espalhadas pelo tronco e membros inferiores. Começaram inicialmente, após o paciente se ferir com espinho após manipular plantas, e o quadro apresentou-se como lesão puntiforme única em região do maléolo medial da perna direita, que evoluiu para lesão ulcerada maior, purulenta, de bordos nítidos, com cerca de 6 cm de diâmetro e posterior surgimento de novas lesões, com as mesmas características. Estas foram ascendendo pela região medial da perna, acompanhando trajeto dos linfonodos, até alcançar a raiz da coxa direita.

Micoses Subcutâneas

- Havia também lesões ulceradas no abdome inferior e na região posterior do tórax. Concomitante ao desenvolvimento das lesões ulceradas, referiu aparecimento de tumorações de consistência fibroelástica, não aderidas a planos profundos, com aproximadamente 1 a 2 cm, algumas inclusive com sinais flogísticos. O doente foi submetido a raspado de lesão no membro inferior direito e a biópsias das lesões na região medial da perna direita e próximo do joelho, além da punção do nódulo supraclavicular direito.

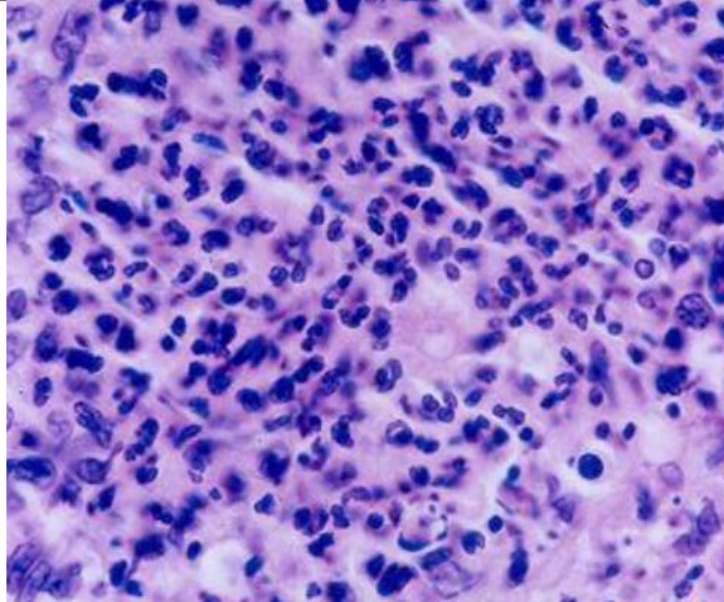
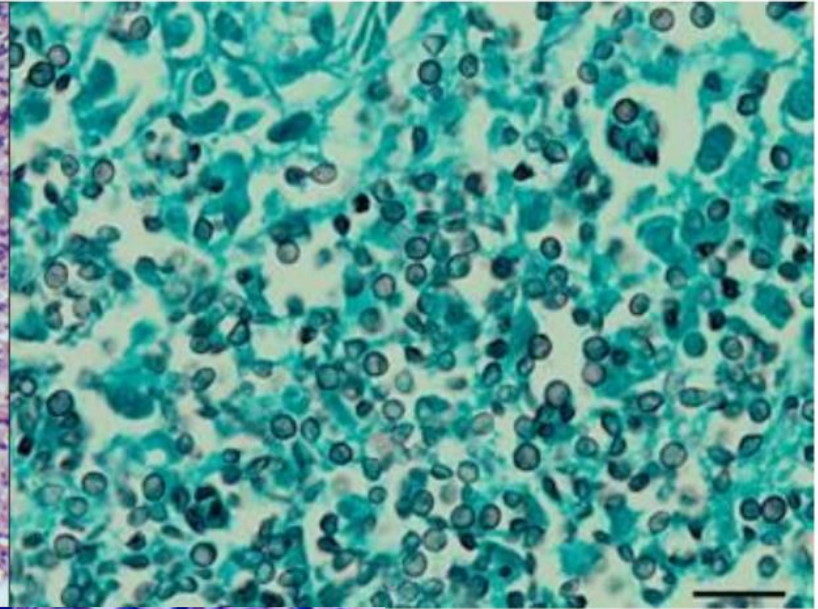
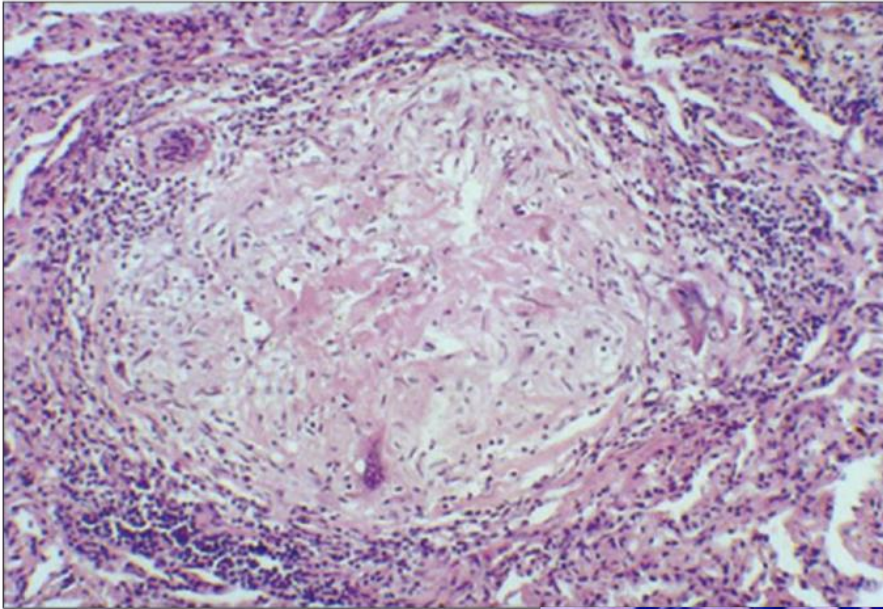
Micoses Subcutâneas



Micoses Subcutâneas



Micoses Subcutâneas



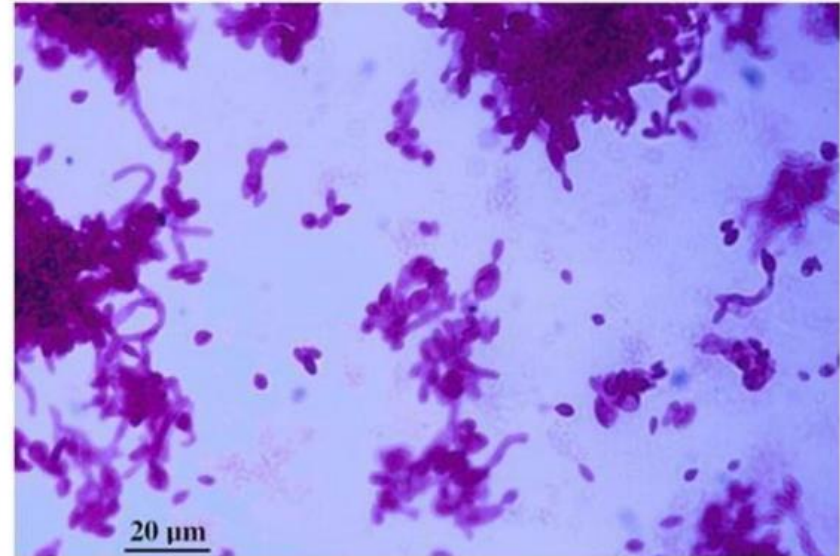
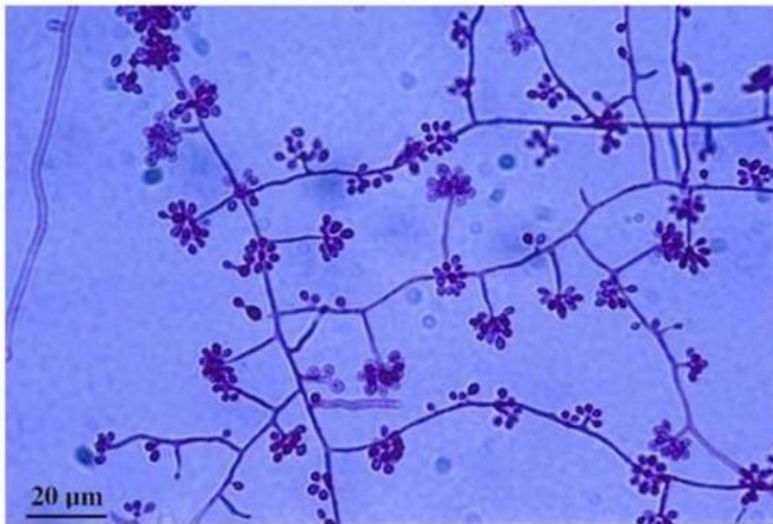
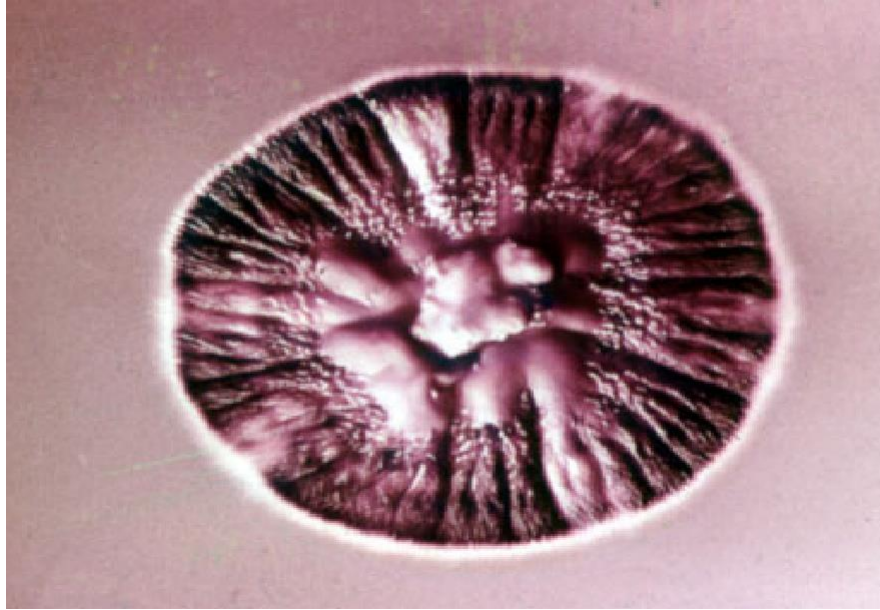
Micoses Subcutâneas



Micoses Subcutâneas – Diagnóstico

- Material clínico: Pus ou secreção
- Exame direto com KOH
 - 10 A 40% - baixa positividade devido ao diminuto tamanho das estruturas fúngicas.
- Exame microscópico direto corado pelo Gram
 - Presença de Células leveduriformes ovais, globosas ou em forma de charuto (naveta). Baixa positividade e dificilmente observado.
- Cultivo: Método de escolha para o diagnóstico. Meio de Cultura ágar Sabouraud acrescido de cloranfenicol
- Histopatológico Presença de Células leveduriformes ovais, globosas ou em forma de charuto (naveta).

Micoses Subcutâneas – Diagnóstico



Micoses Subcutâneas

- Tratamento
 - Iodeto de potássio – formas cutâneas
 - 2 semanas de tratamento
- Itraconazol e Anfotericina B → Extracutânea e disseminada

