

A blue-tinted landscape photograph of a lake, forest, and mountains. The scene is reflected in the calm water of the lake. The sky is a deep blue, and the mountains in the background are partially covered in snow or light-colored rock. The forest in the foreground is dark and dense.

MICOSES SUBCUTÂNEAS

E

PROFUNDAS

**Prof. Benedito Corrêa
ICB/USP**

ESPOROTRICOSE – *SPOROTHRIX SCHENCKII*

- **SCHENCK, 1898 – EUA**
- **SMITH, 1910 – EUA – *Sporotrichum***
- **HEKTOEN & PERKINS, 1910m – Abscesso subcutâneo semelhante ao narrado por Schenck. Denominação: *Spototrichum schenckii*.**
- **BEURMANN, 1916 – Paris – Hospital Sanint Louis – 36 nódulos.**
- **AFRICA DO SUL, 1941 – 1944 – 2825 casos.**
- **HCFMUSP, 1945 – 1954: 104 casos da doença (0,5%) em relação as demais dermatoses.**

EPIDEMIOLOGIA DA ESPOROTRICOSE

➤ O AGENTE

FUNGO UBIQUITÁRIO

REAÇÃO INTRADÉRMICA

➤ Reservatório Natural

SOLO

VEGETAIS

➤ PORTA DE ENTRADA

VIA DIRETA

VIA INDIRETA



CONTÁGIO POR INOCULAÇÃO (ESPOROTRICOSE)

ESPOROTRICOSE

Agente: *Sporothrix schenckii*

Fungo Dimórfico

25° C – Forma filamentosa (bolor)

37° C – Forma Leveduriforme

Reservatórios Naturais: solo e vegetais

Formas Clínicas: Linfocutânea

Cutânea Fixa

Extra-cutânea

Pulmonar primária

Disseminada

ESPOROTRICOSE: FORMA CUTÂNEA LOCALIZADA



ESPOROTRICOSE: FORMA LINFOCUTÂNEA



ESPOROTRICOSE: FORMA LINFOCUTÂNEA





ESPOROTRICOSE DISSEMINADA



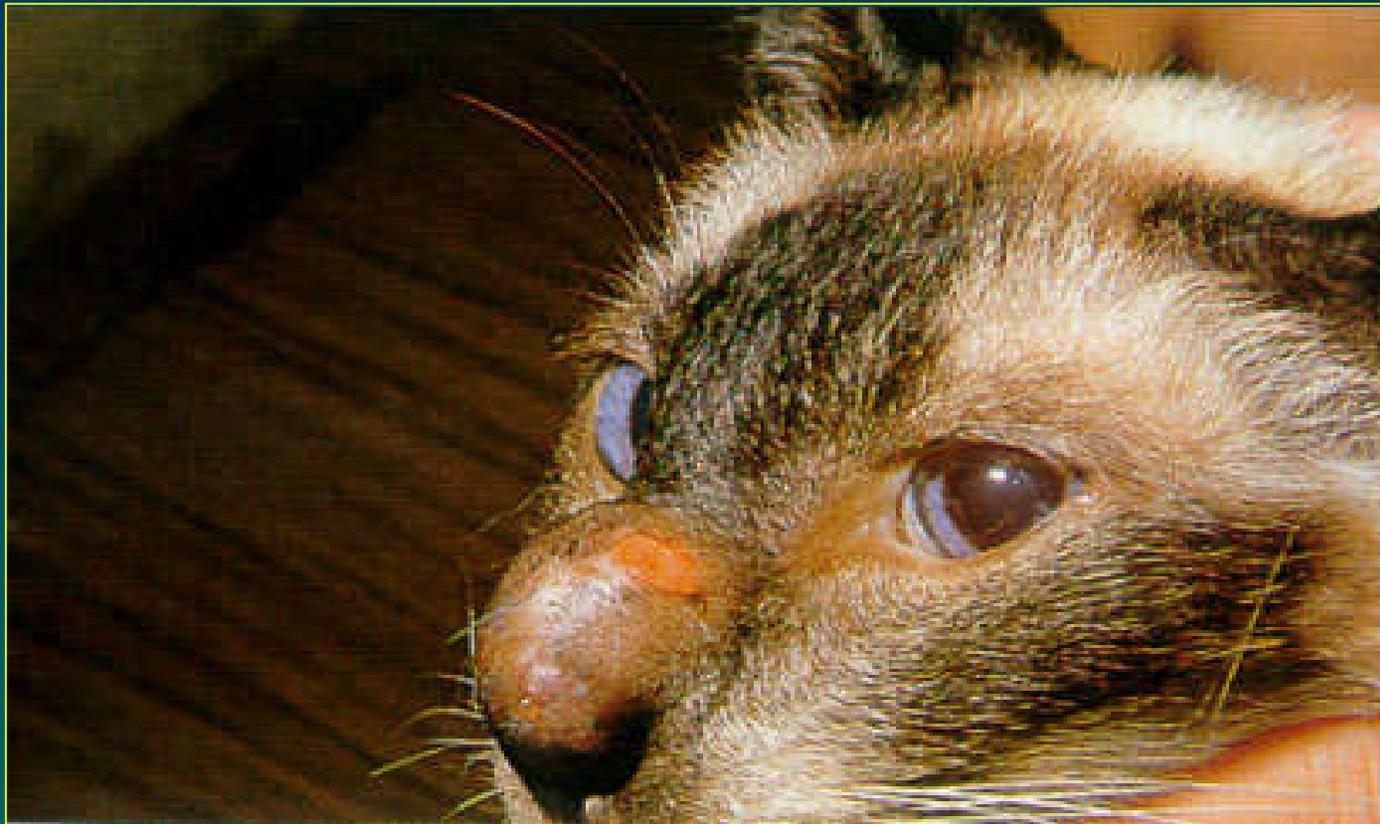
ESPOROTRICOSE: FORMA LINFOCUTÂNEA



ESPOROTRICOSE: FORMA LINFOCUTÂNEA



ESPOROTRICOSE: FORMA CUTÂNEA LOCALIZADA



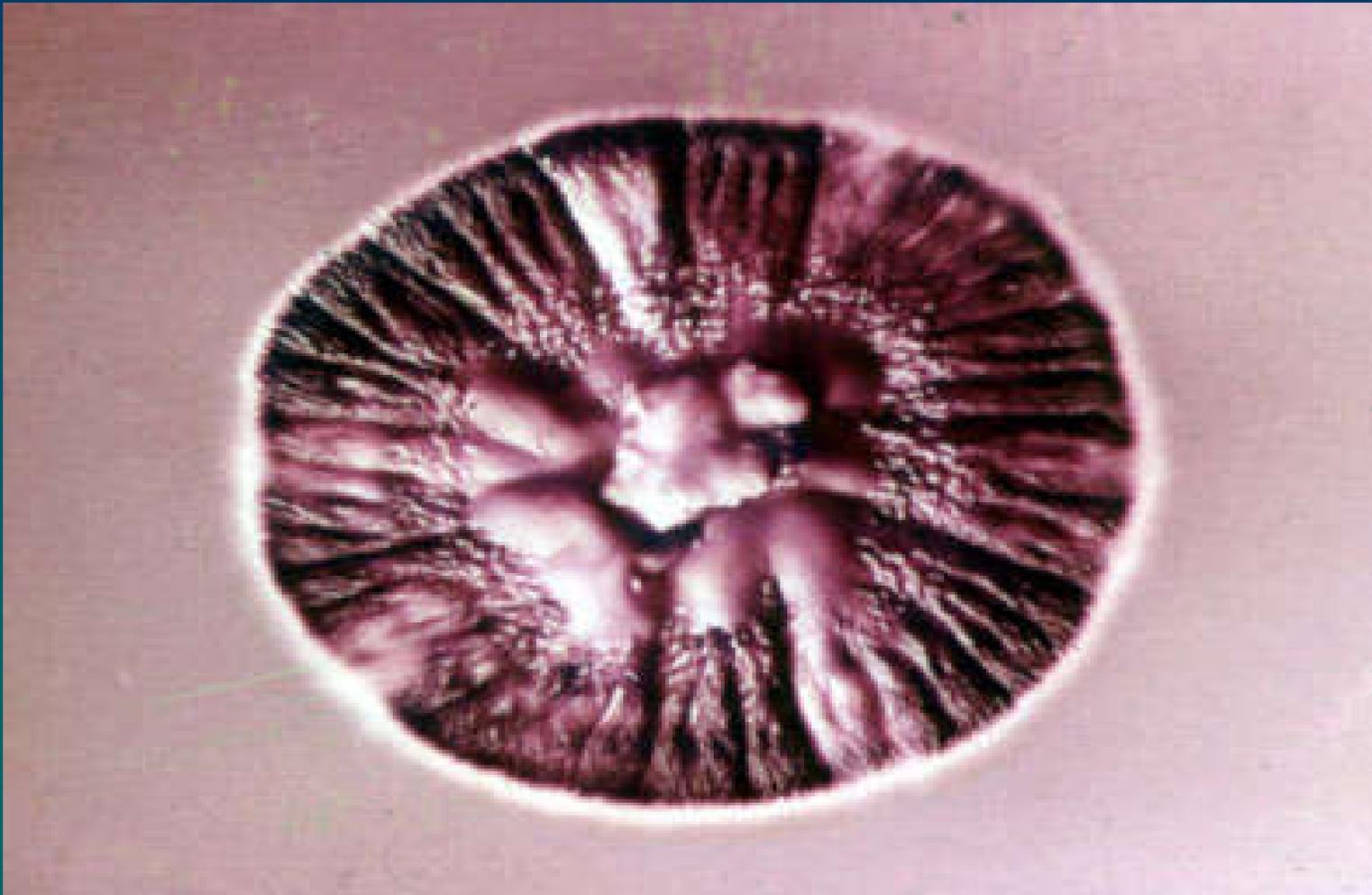
ESPOROTRICOSE: FORMA LINFOCUTÂNEA





***Sporothrix schenckii*: Exame direto**

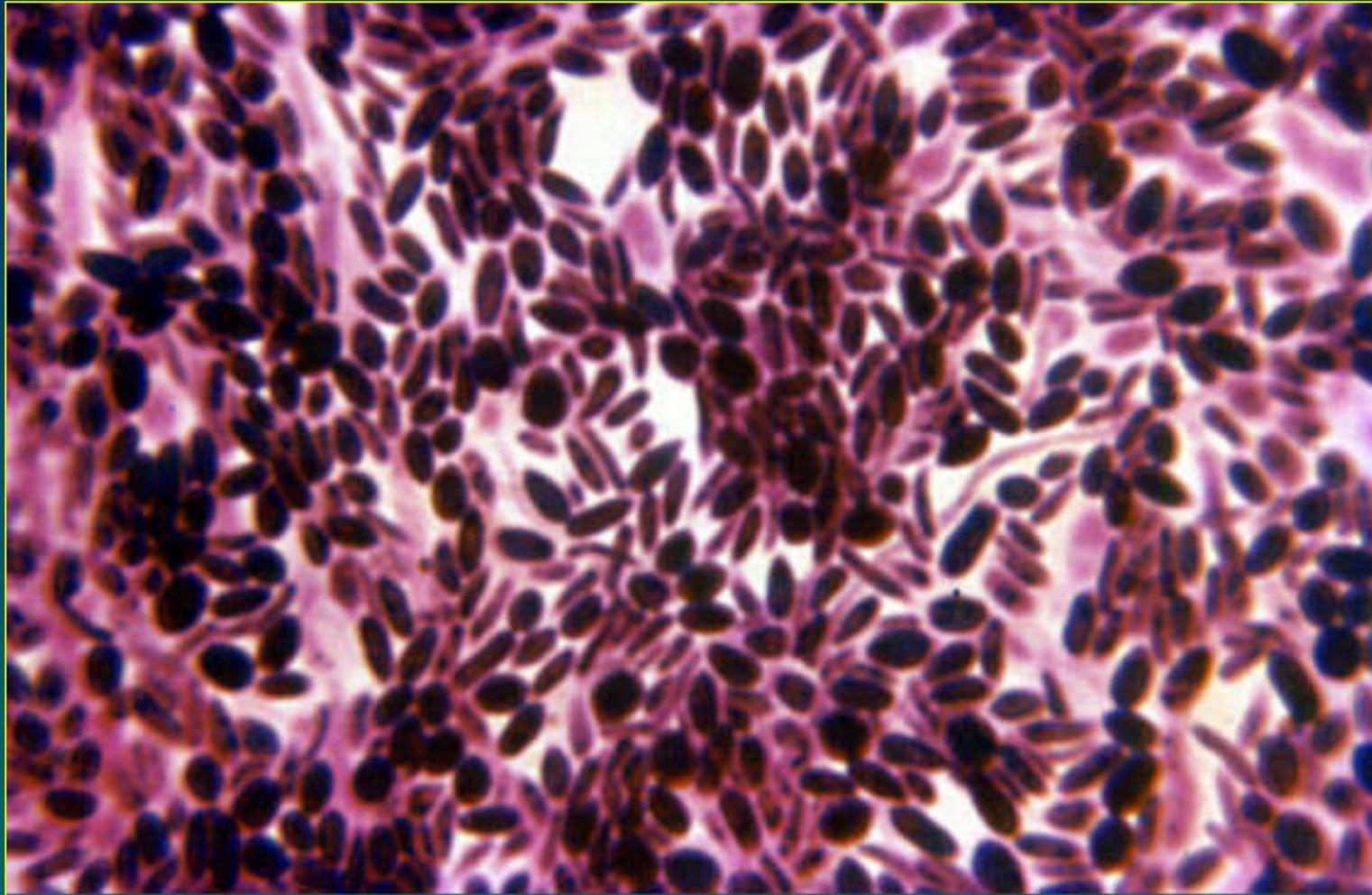
***Sporothrix schenckii* : Cultivo a 25°C**





Sporothrix schenckii

**MICROSCOPIA DE
CULTIVO A 25° C
Fase filamentosa**



***Sporothrix schenckii*: Fase Y (LEVEDURIFORME)**

MICOSES SISTÊMICAS

A blue-tinted landscape photograph of a lake reflecting mountains and a forest. The scene is captured in a monochromatic blue palette, with the water in the foreground mirroring the sky and the silhouettes of the mountains and trees in the background. The mountains are partially obscured by mist or low clouds, creating a sense of depth and atmosphere.

Prof. Benedito Corrêa
ICB/USP

Fungos causadores de micoses sistêmicas apresentam uma série de características em comum

- ❖ Distribuição geográfica definida
- ❖ Agentes são encontrados no solo e em dejetos de animais
- ❖ A principal porta de entrada são as vias aéreas superiores

PARACOCCIDIOIDOMOCOSE

HISTÓRICO: 1908 – LUTZ

1912 – SPLENDORE (*Zymonema brasiliensis*)

1930 – ALMEIDA (*Paracoccidioides brasiliensis*)

1939 - RIBEIRO (Sulfanilamida)

1953 – FAVA NETTO (Imunologia)

1958 – LACAZ - SAMPAIO (Anfotericina B)

1971 – Nome da moléstia (Paracoccidioidomicose)

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA:

MÉXICO →→ ARGENTINA

BRASIL > COLÔMBIA > VENEZUELA

SÃO PAULO >>CASOS

Paracoccidioides brasiliensis
e
Paracoccidioides lutzii

EPIDEMIOLOGIA

HABITAT DO FUNGO: **SOLO E VEGETAIS**

FORMAS DE CONTÁGIO: **INALAÇÃO – FERIMENTOS**

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO: **PARACOCCIDIOIDINA**

Epidemiologia

Coutinho *et al.*, 2002

Brasil - 1980 – 1995: 3181 mortes relacionadas com a paracoccidioidomicose;

-1,45 morte/milhão de pessoas;

- 8ª causa de mortalidade entre as doenças infecciosas e parasitárias.

Mortalidade pela paracoccidioidomicose nos Estados brasileiros no período de 1980-1995

Fonte: IBGE e DATASUS/MS

Epidemiologia

- ❖ Afeta primariamente o sexo masculino e pessoas com mais de 30 anos.
 - Proporção de 15:1 (homem:mulher).
 - A menor incidência em mulheres parece estar relacionada a fatores hormonais.
- ❖ Indivíduos com atividade econômica ligada a agricultura são mais susceptíveis ao contato com fungo, entretanto tem sido relatado casos de pacientes que viveram toda a vida em região urbana.

Paracoccidioidomicose Doença

**Aguda ou sub aguda
(tipo juvenil)**

-3 a 5 % dos casos

**-Rápida disseminação
dos fungos**

-Acomete indivíduo jovem

**--Forma mais grave e de
pior diagnóstico
a**

Crônica (adulto)

-Unifocal ou multifocal

**-Pode levar meses ou anos
para se tornar aparente**

-Representa 90 % dos casos

**-Mais frequente em indivíduos do
sexo masculino faixa etária de 30
40 anos**

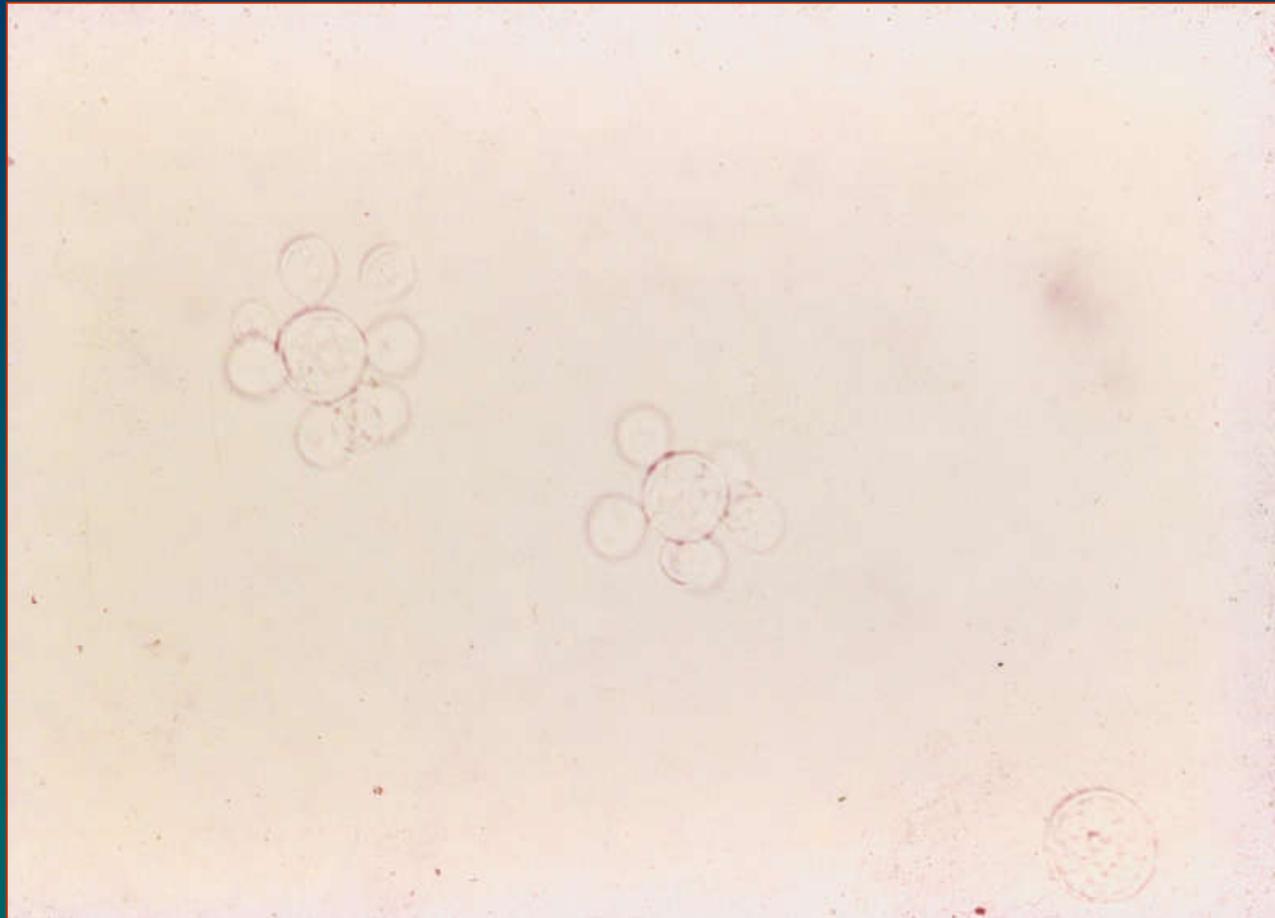
PARACOCCIDIOIDOMIICOSE

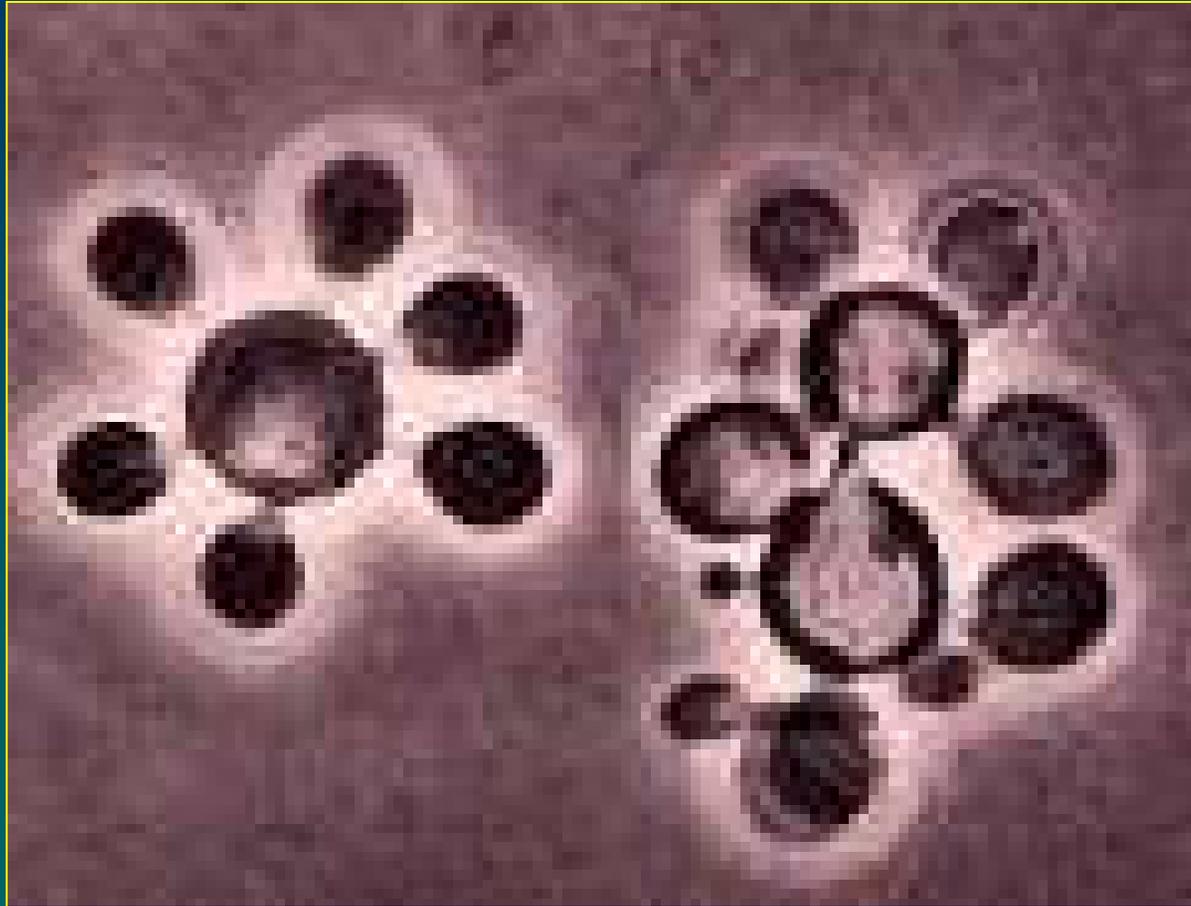




Image Courtesy of D.Graybill
Copyright © 2000 Doctorfungus Corporation

***P. brasiliensis*: Exame microscópico direto**



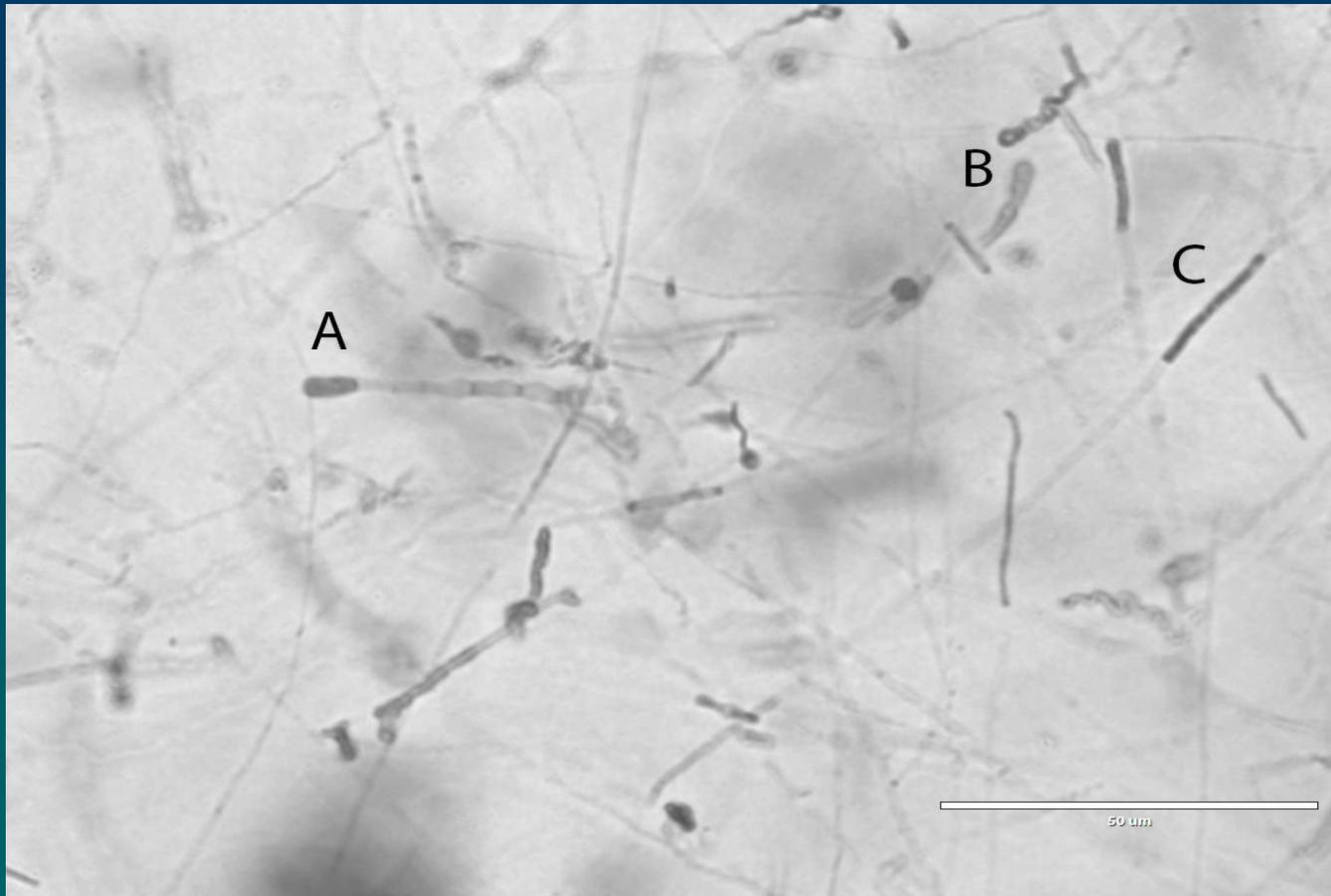


Características Macro/Microscópicas a 25° C

- ❖ Colônias brancas lisas, produzindo micélio aéreo curto.
- ❖ Microscopicamente observa-se hifas septadas, poucos conídios, alguns clamidoconídios.

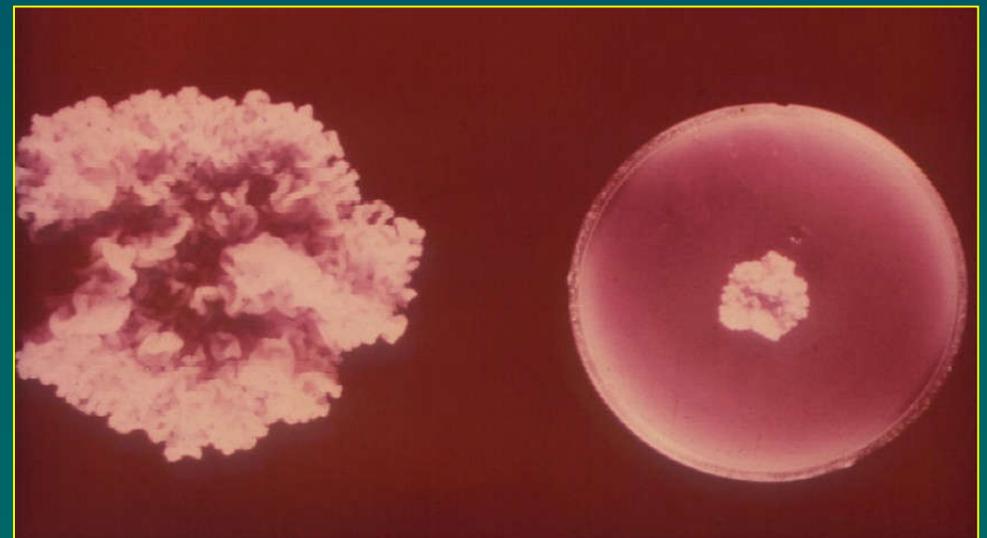


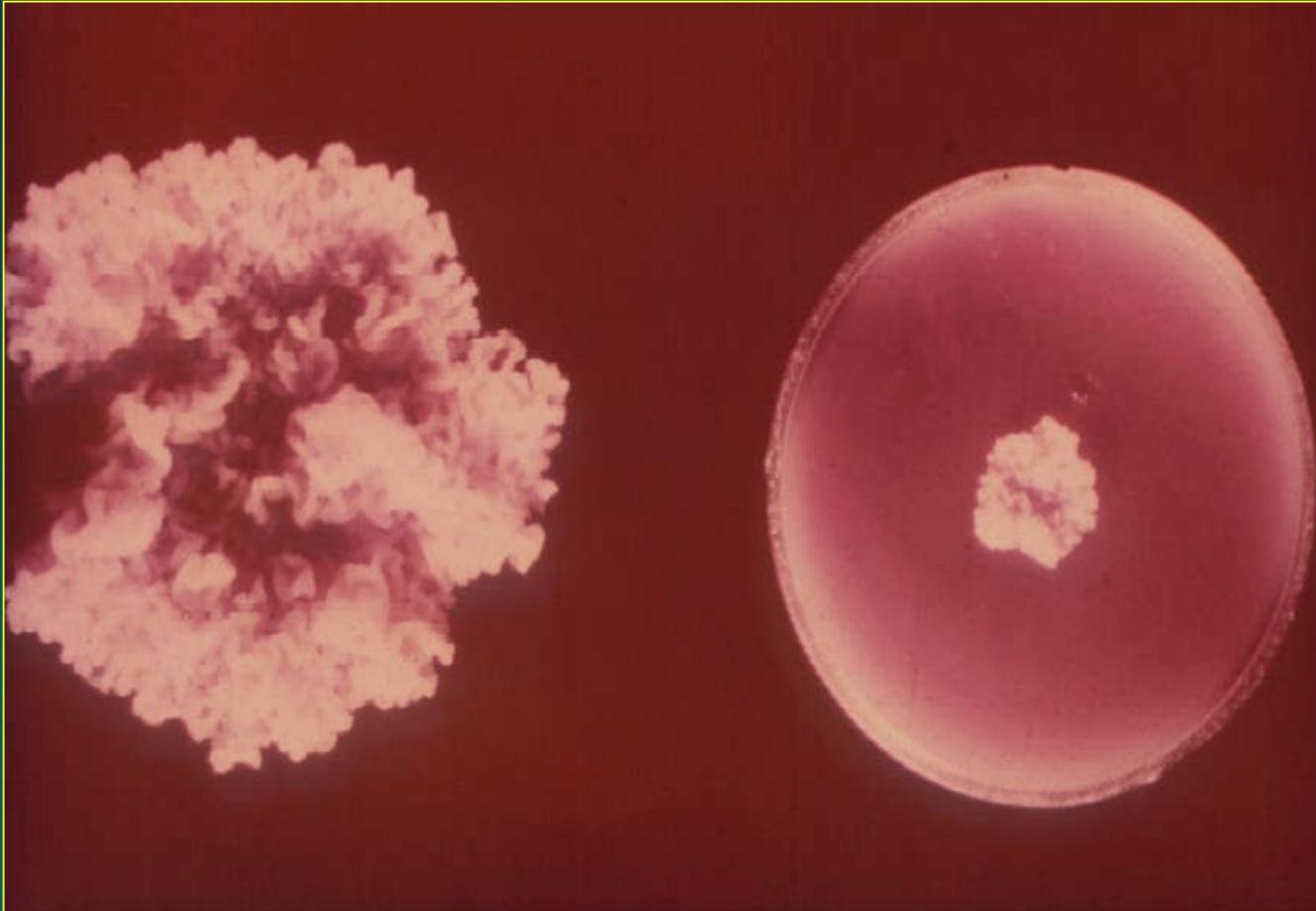
Micélio de *Paracoccidioides* spp.



Características Macro/Microscópicas a 37° C

- ❖ Colônias cerebriformes e brilhantes.
- ❖ Microscopicamente observa-se células arredondadas, com brotamentos, semelhantes às estruturas verificadas em parasitismo.





***Paracoccidioides brasiliensis*: Cultivo fase Y (levedura)**

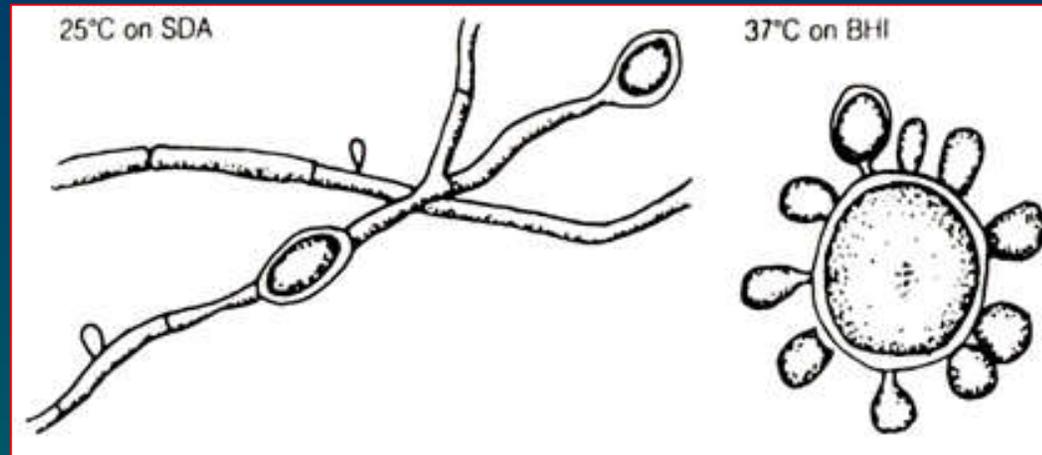


***P. brasiliensis*: Histopatológico –Gomori- Grocott**



***Paracoccidioides brasiliensis*: Microscopia eletrônica**

Dimorfismo térmico



23 – 25° C
Bolor

35 – 37° C
Levedura

Beta glucanas
Alfa glucanas



Alfa glucanas

HISTOPLASMOSE

HISTÓRICO: SAMUEL TAYLOR DARLING – 1905

ROCHA LIMA – 1913

DeMOMBREUM – 1934

EUA – Histoplasmosse infecção

INTRADERMORREAÇÃO -1944

AGENTE: *Histoplasma capsulatum*

HABITAT: solo úmido, pH levemente ácido enriquecido com fezes de morcego, pombos, galinhas

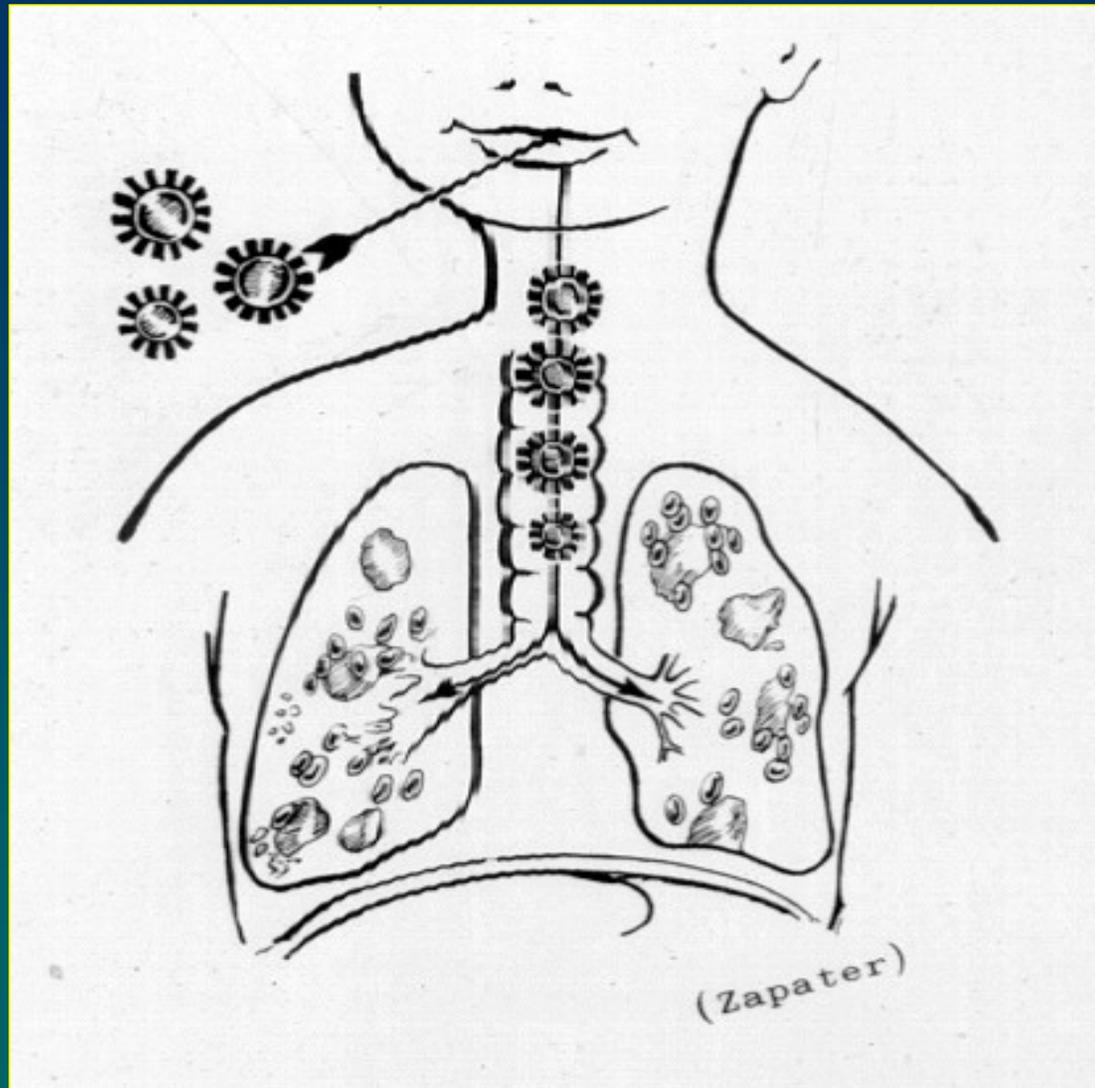
CONTÁGIO: INALAÇÃO

POPULAÇÃO DE RISCO:

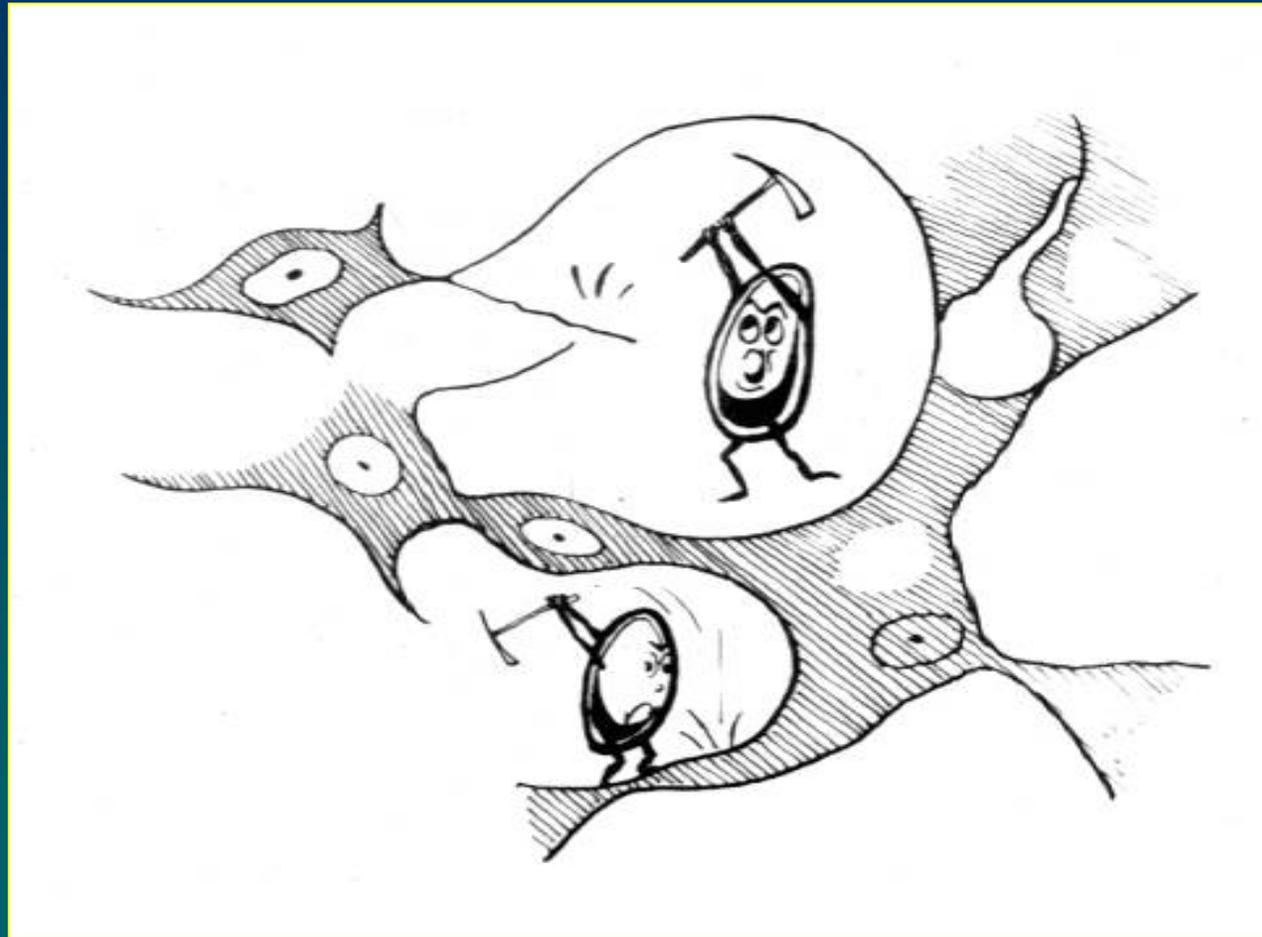
HISTOPLASMOSE: CONTÁGIO





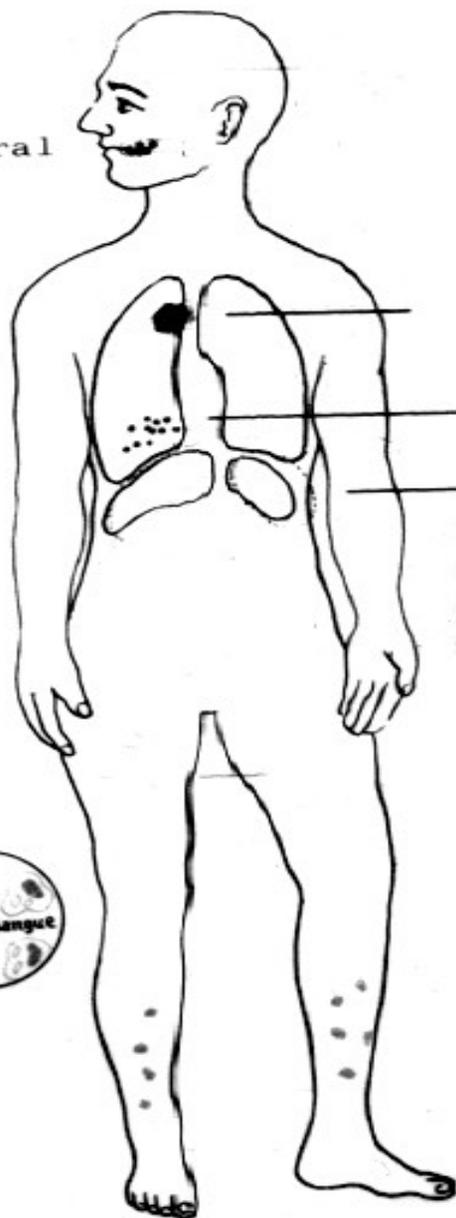


Evolução dos esporos de *Histoplasma capsulatum*



O *Histoplasma capsulatum* se multiplica ativamente nas células ganglionares do fígado e do baço

Mucosa oral



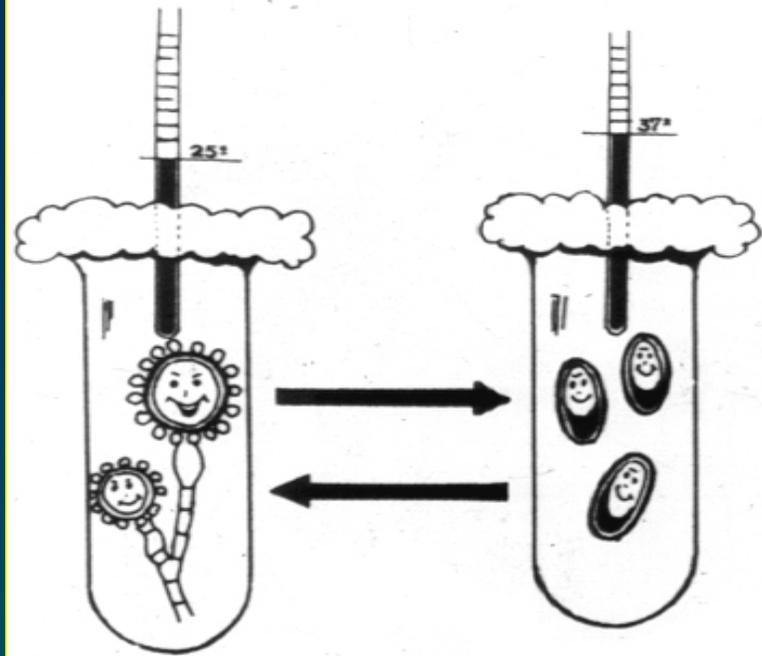
Infiltração

Calcificação

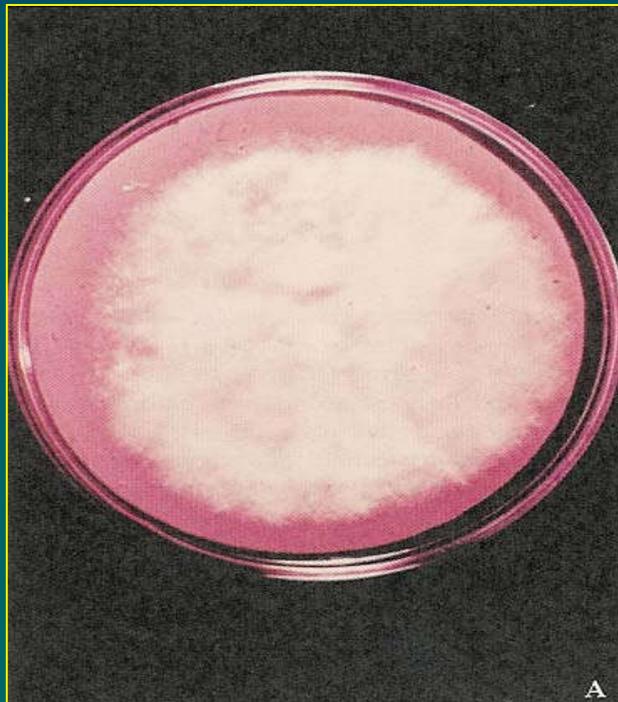
Hépatoesplenomegalia



DIMORFISMO TÉRMICO



25°C



A

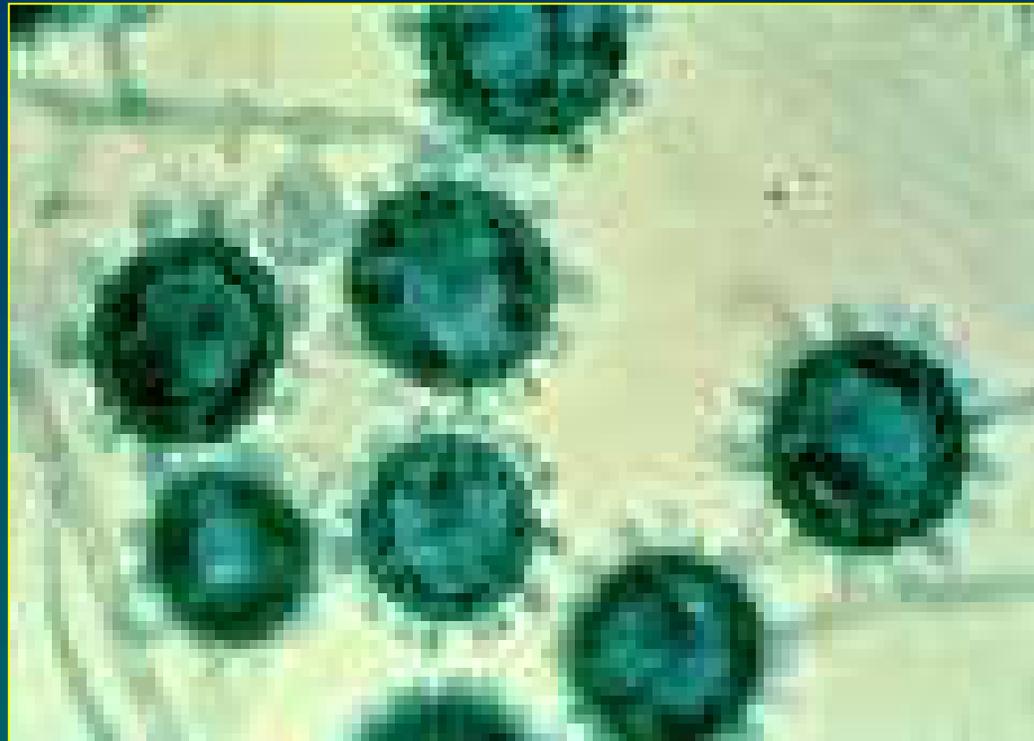
37°C



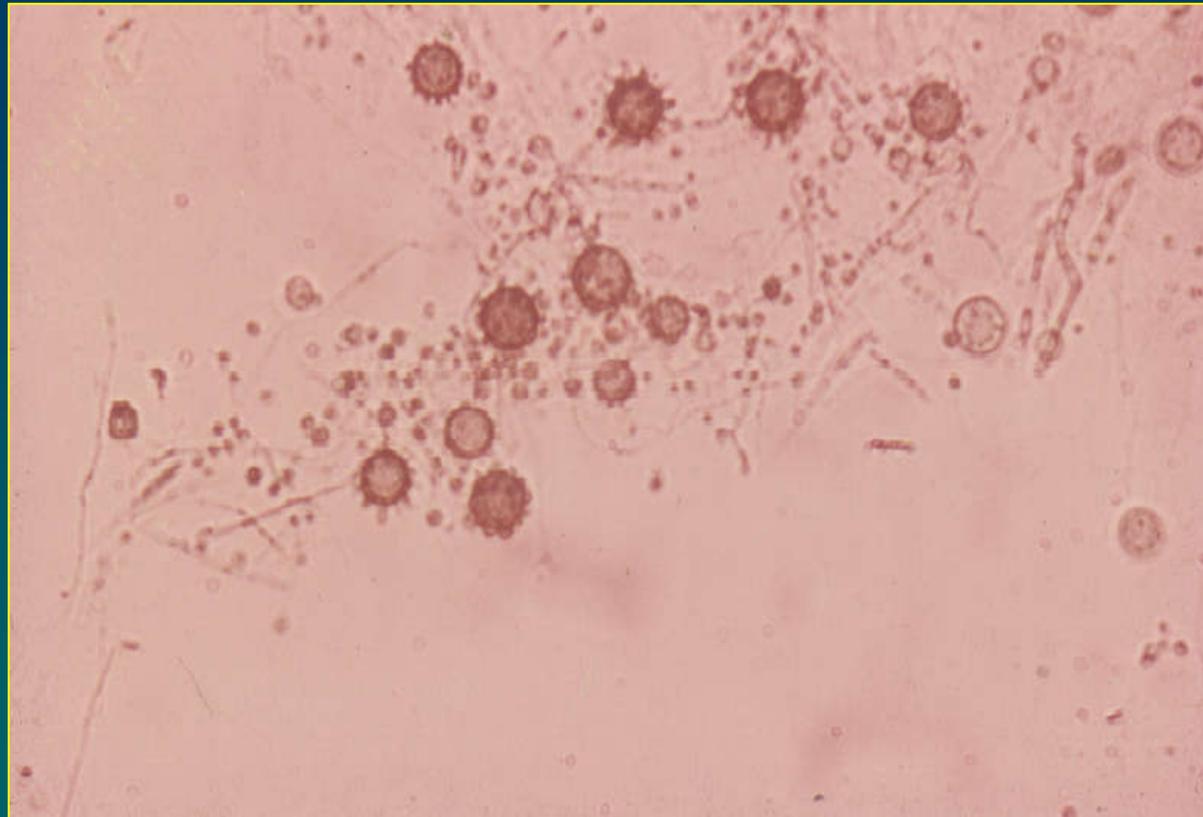
B



***Histoplasma capsulatum*: Cultivo a 25°C**



***H. capsulatum*: macroconídios ornamentados**

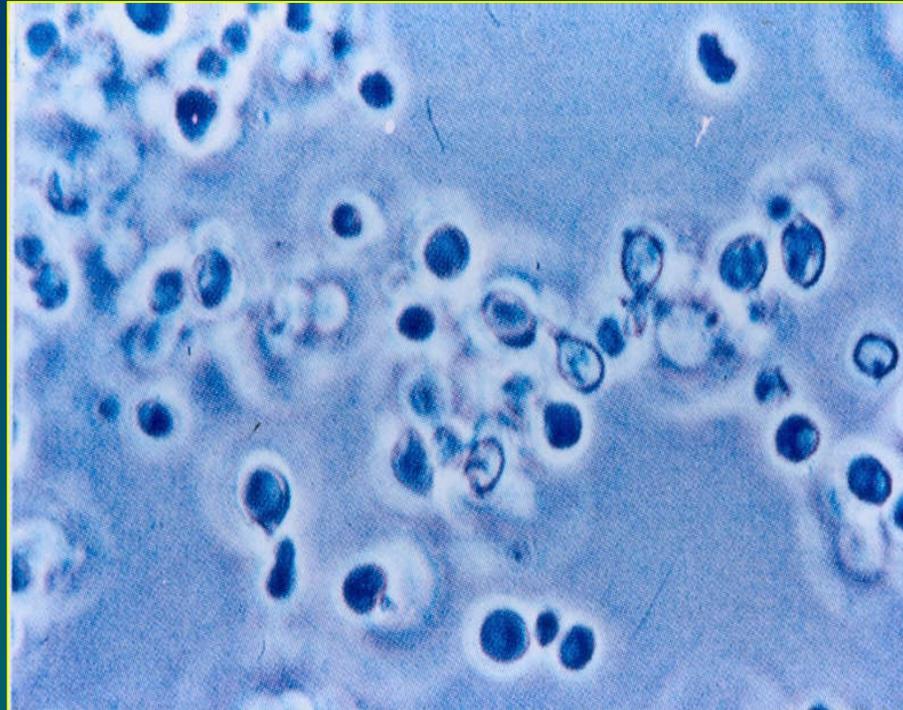


***H. capsulatum*: Microconídios e macroconídios ornamentados (Elastagmósporos)**

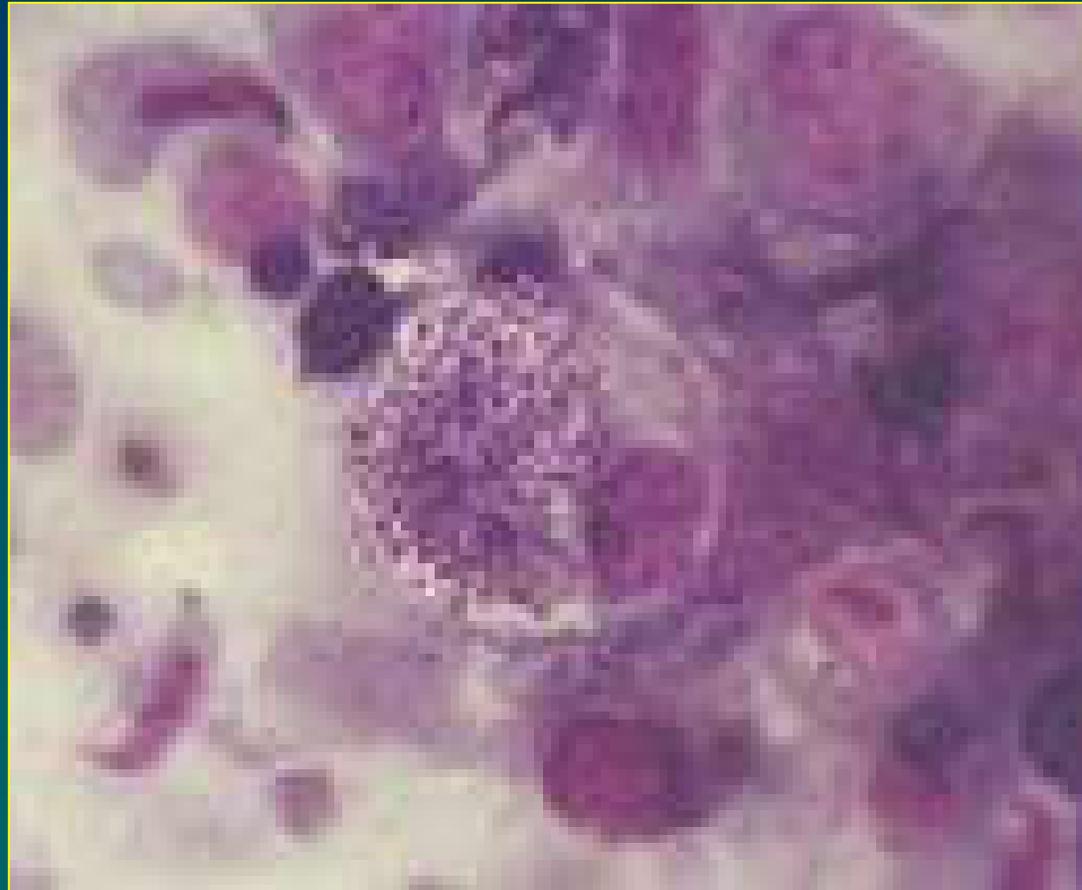




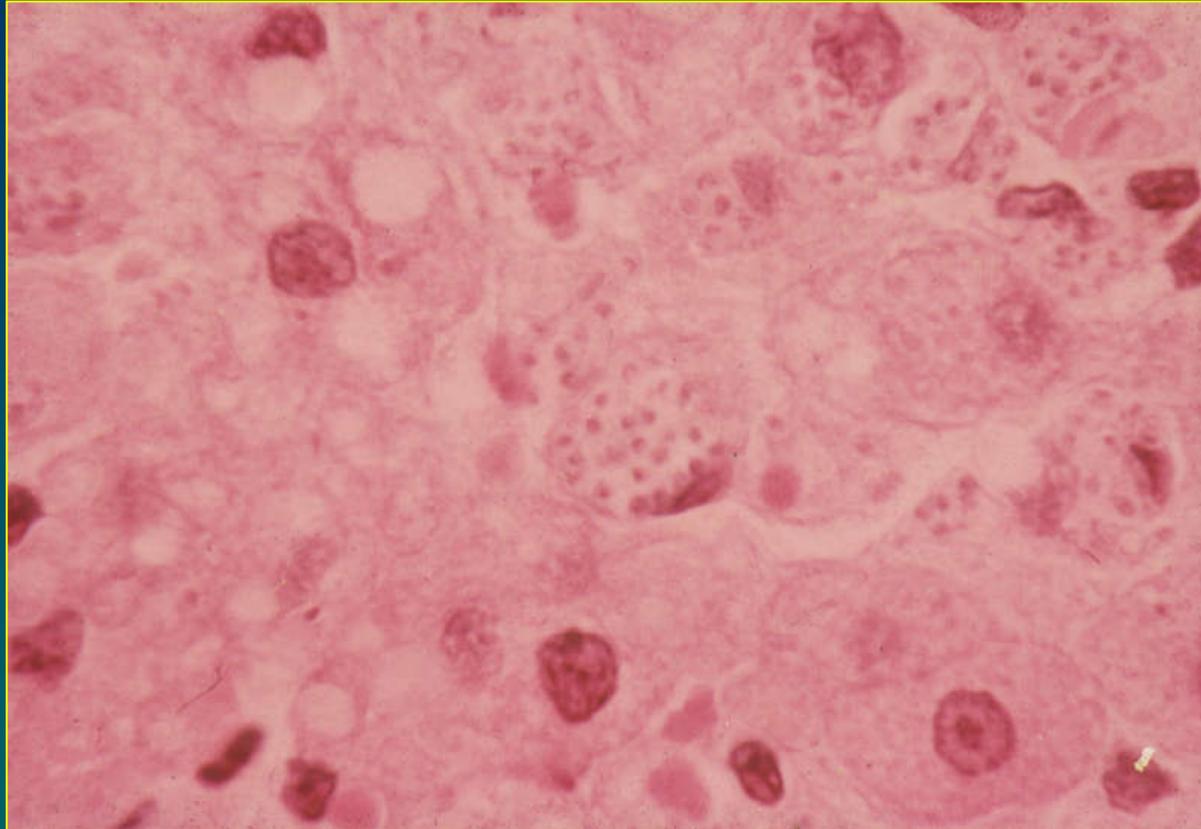
***H. Capsulatum*: cultivo a 37°C**



***H. capsulatum*: células leveduriformes (Fase Y)**



***H. capsulatum*: parasitismo intracelular**



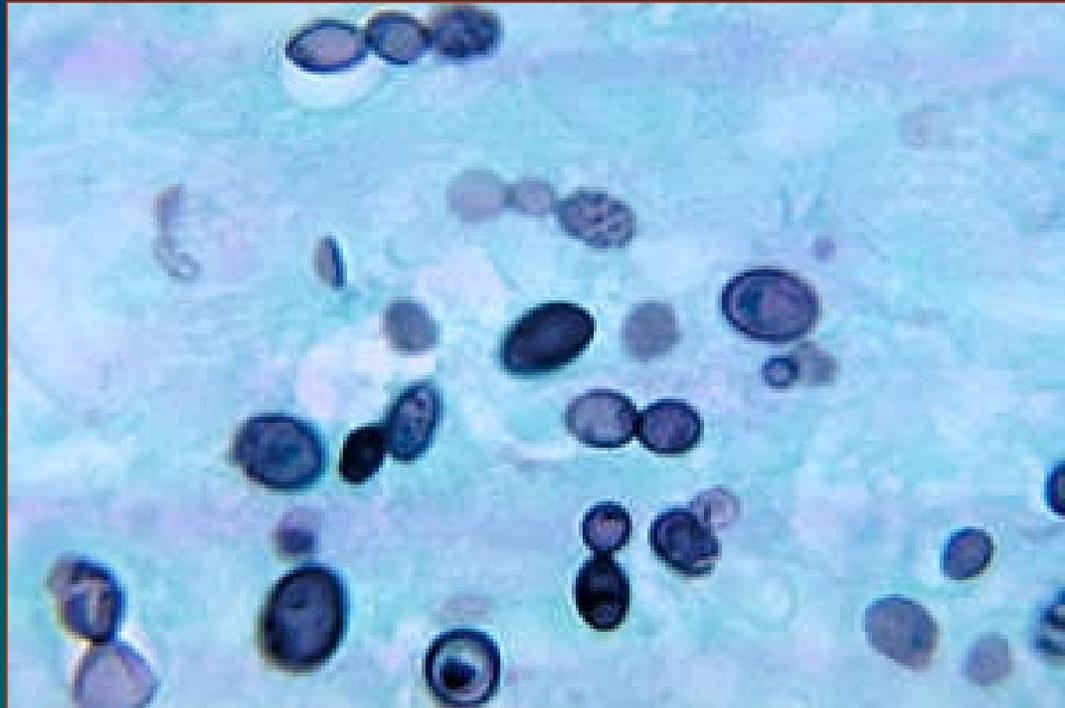
***H. capsulatum*: parasitismo intracelular**



As lesões buco-faríngeas (língua e palato) são as exteriorizações mais frequentes da Histoplasmose

HISTOPLASMOSE





Histoplasma capsulatum –Fase leveduriforme