



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL (PET-FARMÁCIA)

3ª CONSULTORIA ACADÊMICA – DISCIPLINA: MICOLOGIA

Bolsista: Joice Kelly Cordeiro de Souza – Graduanda do 4º período

Orientada por: Prof. Dr. Felipe Queiroga Sarmiento Guerra

Esporotricose

A humanidade convive no mesmo ambiente que muitos outros seres, dentre eles encontram-se os fungos, dispersos pelo solo, ar, água e plantas. Esse grupo de organismos eucariotas gira em torno de 250 mil espécies, possuem importância ecológica e econômica, porém, apenas uma quantidade inferior a 150 são caracterizadas, de fato, como patógenos que desencadeiam um impacto na saúde pública (ANVISA, 2014; MOLINARO et al., 2009; TEIXEIRA et al., 2016).

A esporotricose trata-se de uma micose de caráter endêmico sendo causada por espécies do complexo *Sporothrix schenckii*, cujo se encontra, principalmente, em regiões tropicais e subtropicais do Brasil, pelo solo, vegetais e materiais orgânicos, onde o fungo geralmente reside (PETER et al. 2016). Ela é uma zoonose que acomete animais assim também como seres humanos, no qual podem ser infectado a partir de materiais contaminados, contato direto com plantas e o solo (por isso o nome popular “doença do jardineiro”), bem como a exposição da pele lesionada ao fungo (FIOCRUZ, 2016; TEIXEIRA et al., 2016).

Em 1898, a esporotricose foi descrita pela primeira vez pelo médico Benjamin Schenck nos Estados Unidos. Todavia, apenas em 1900 que o agente foi identificado como *Sporothrix schenckii* por Hektoen e Perkins. Apesar de na época ter sido negligenciado, ela tem se tornado endêmico em muitas regiões do nosso país, acometendo principalmente indivíduos imunocomprometidos (TEIXEIRA et al., 2016)

No Brasil, o principal meio, atualmente, para a transmissão da esporotricose tem sido o contato com o gato doméstico contaminado, por meio da mordedura, arranhadura ou contato com o seu exsudato (SILVA, 2016). Devido a isso, o grupo mais suscetível a essa micose tem sido as mulheres, visto que são os indivíduos que mais entram em contato com esses animais, além de algumas terem o costume de manipularem o solo (CARDOSO; LIMA; TEIXEIRA, 2015).



Fonte: www.blogs.ne10.uol.com.br

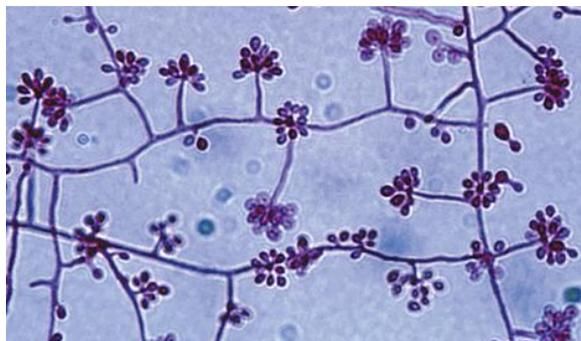
A infecção é resultante da penetração do fungo no tecido celular subcutâneo e pode limitar-se ao local da inoculação (esporotricose em placa) ou invadir o sistema linfático (esporotricose linfagítica), bem como pode ocorrer por inalação, ocasionando a infecção extracutânea. Todavia, a forma clínica em que se apresenta vai depender da profundidade da inoculação traumática, assim como a situação do estado imunológico do indivíduo infectado (CARDOSO; LIMA; TEIXEIRA, 2015).

As suas manifestações clínicas se dão, inicialmente, através de pápula ou nódulo, evoluindo para goma, com posterior ulceração e secreção seropurulenta. Caso esse processo infeccioso evolua através do sistema linfático, pode ser causada uma linfangite ulcerativa (PIRES; PETER; ANDRADE, 2016).



Para a realização do diagnóstico, é realizado o exame Microscópico Direto, pois possui baixa sensibilidade, para isso a técnica mais utilizada é o isolamento do fungo em meio de cultura. Dessa forma, se faz a coleta do exsudato das lesões cutâneas utilizando um swab estéril e cultiva o *Sporothrix* spp. à temperatura ambiente, no Ágar sabouraud dextrose + antibióticos durante cinco a sete dias, com isso, se obtém o fungo hialino na sua forma filamentosa. Após esse procedimento, ele é colocado em parasitismo no ágar infusão de cérebro e coração, a uma temperatura de 37°C, durante sete dias, logo após, observa-se a conversão do fungo

para sua forma leveduriforme com aspecto cremoso e na coloração amarelada (SILVA, 2016).



Fonte: www.mycology.adelaide.edu.au

No exame microscópico da cultura, é possível identificar hifas hialinas, ramificadas e septadas sendo bastante delicadas, medindo cerca de 1,5 a 2,0 μm de espessura. Já os conídios, 2 a 6 μm , se apresentam como cachos terminais, parecidos com uma margarida, na extremidade do conidióforo (SIDRIM; ROCHA, 2004).

Todavia, outros meios para a realização do diagnóstico também podem ser realizados, como exames citológicos, histopatológicos, provas sorológicas, testes intradérmicos, reação em cadeia da polimerase (PCR), além da biópsia das lesões cutâneas para a confirmação do caso clínico de esporotricose (TEIXEIRA et al., 2016).

Para o tratamento da micose, o fármaco mais utilizado é o antifúngico itraconazol, devido a sua alta eficácia e baixa toxicidade. Porém, também são utilizados iodetos e anfotericina B e remoção cirúrgica das lesões. Nos gatos, ao contrário dos humanos, a doença se apresenta de forma sistêmica mais grave, o que leva ao abandono ou sacrifício do mesmo, o que culmina no não tratamento favorecendo a proliferação do fungo no ambiente (TEIXEIRA et al., 2016).

Referências

BRASIL. ANVISA. Módulo 8- Detecção e Identificação dos Fungos de Importância Médica. 2014

<<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/deteccao-e-identificacao-de-fungos-de-importancia-medica>>

CARDOSO, R.; LIMA, F. T.; TEIXEIRA, D. A. M. Esporotricose Cutânea: A Propósito de um Caso Clínico. *Millenium*, n. 48, p. 211-215, 2015.

FIOCRUZ. **Esporotricose: Os gatos podem transmitir esporotricose para as pessoas?**. 2016. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/os-gatos-podem-transmitir-esporotricose-para-pessoas>> . Acesso em: 29/11/2017

PIRES, R. S.; PETER, J. R.; ANDRADE, F. C. A esporotricose e seu impacto social. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 28, n. 1, p. 110-113, 2016.

SIDRIM, J. J.C.; ROCHA, M.F.G. Micologia médica à luz de autores contemporâneos. Rio de Janeiro. Grambada Voogea. 2004.

SILVA, J.N. Avaliação da sensibilidade de métodos diagnósticos e da carga fúngica durante o tratamento com itraconazol na esporotricose felina. 2016. 109 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

TEIXEIRA, G. N. R. F. et al. Esporotricose e implicações à saúde pública com vistas à ocorrência da doença no município de Belo Horizonte. **Cad. téc. vet. zootec**, p. 46-58, 2016.