

Medicina

## **Manifestação clínica de Iododermia no tratamento para esporotricose humana**

Arthur El Cury Silva - Acadêmico do 9º Módulo do Curso de Medicina. UFLA/DME

Felipe Júnior de Andrade - Acadêmico do 9º Módulo do Curso de Medicina. UFLA/DME

Jackson Carlos Alves Mathias - Acadêmico do 9º Módulo do Curso de Medicina. UFLA/DME

Joziana Muniz de Paiva Barçante - Co-Orientadora. Pesquisadora do NUPEB. Professora do Departamento de Medicina. Universidade Federal de Lavras.

José Cheren - Pesquisador do NUPEB – Médico do Departamento de Medicina. Universidade Federal de Lavras

Marcos Vilela de Souza - Orientador. Pesquisador do NUPEB. Professor do Departamento de Medicina. Universidade Federal de Lavras - Orientador(a)

### **Resumo**

Nas últimas décadas vários estados brasileiros têm enfrentando um aumento exponencial no número de casos de esporotricose zoonótica, uma doença fúngica causada por *Sporothrix* spp. A transmissão pode ocorrer pelo contato desse fungo com pele ou mucosas por meio de lesões traumáticas causadas por acidentes com espinhos, vegetais ou arranhadura de animais infectados. Dentre as opções terapêuticas para a esporotricose humana, inclui-se o uso oral de solução aquosa de iodeto de potássio. No entanto, sobretudo em pacientes com alterações renais, a ingestão de iodo pode estar relacionada a farmacodermia conhecida como iododerma, no qual manifesta-se como vesículas, pústulas e até eventos hemorrágicos. Considerando a elevada incidência da esporotricose humana no país, o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso raro de iododermia durante o tratamento de esporotricose humana. Paciente A.C.C de 40 anos, secretária, residente no município de Lavras, Minas Gerais, apresentava vesículas e pápulas eritematosas na junção da falange distal para média do 2º quirodáctilo direito, acompanhada de linfangite ascendente dolorosa. A paciente não tinha histórico de tratamento prévio para essa condição. Relatou contato com gatos e cães, negou alergias, tabagismo e etilismo. Após anamnese e exame clínico, a hipótese diagnóstica foi de esporotricose e o uso oral de iodeto de potássio em solução saturada foi prescrito. Após 4 dias, a paciente evoluiu com pápulas eritematosas e pústulas no rosto e tronco sem sintomas adicionais. O tratamento foi mantido, contudo, no dia seguinte as lesões aumentaram, o que levou à conduta de interrupção do tratamento. No sétimo dia sem o uso de iodeto de potássio verificou-se completo desaparecimento das lesões secundárias. Após confirmação diagnóstica de esporotricose por exame anatomopatológico o medicamento foi novamente prescrito. Após 3 dias da reintrodução houve reaparecimento das lesões. Considerando que o diagnóstico de iododermia é principalmente clínico, optou-se pelo uso do itraconazol em substituição, o que novamente gerou remissão das lesões secundárias, confirmando-se a suspeita clínica. O presente registro é particularmente importante, pois a esporotricose é uma doença negligenciada emergente, que tem levado a surtos em diversas regiões do país. Considerando que o iodeto de potássio é uma das opções terapêuticas para esta condição médica, torna-se relevante o registro da iododermia como alerta para os profissionais da saúde.

Palavras-Chave: Esporotricose , Iodeto de Potássio , Iodo.

Instituição de Fomento: Universidade Federal de Lavras

Link do pitch: <https://www.youtube.com/watch?v=OzIDbLh2SBM>