

## Tinea pseudoimbricata por M. gypseum associada à escabiose crostosa\*

Tinea pseudoimbricata caused by M. gypseum associated to crusted scabies

Claudia Schermann Poziomczyk 1 Fabio Luis Becker 3 Renan Rangel Bonamigo 5

Bruna Köche<sup>2</sup> Sérgio Ivan Torres Dornelles 4

Resumo: Tinea pseudoimbricata é relacionada ao T. tonsurans e ao T. rubrum e a escabiose crostosa é uma dermatose altamente contagiosa, ocasionada pela proliferação excessiva do S. scabiei var. bominis. Descrevemos uma paciente com 21 anos, soronegativa para HIV, apresentando ambas doenças dermatológicas. O encontro simultâneo destas dermatoses em pacientes imunocompetentes é muito raro. Palavras-chave: Escabiose; Microsporum; Tinha

Abstract: Tinea pseudoimbricata is related to T. tonsurans and T. rubrum and crusted scabies is a highly contagious dermatosis caused by excessive proliferation of S. scabiei var. hominis. We described a case of a 21-year-old patient, seronegative for HIV, with both skin diseases. The occurrence of these dermatosis simultaneously in immunocompetent patients is very rare.

Keywords: Microsporum; Scabies; Tinea

A tinea pseudoimbricata apresenta-se como placas anulares que formam anéis concêntricos paralelos e imbricados, semelhantes à tinea imbricata, sendo ocasionada por T. tonsurans e T. rubrum.2,3 A escabiose crostosa é uma variante da parasitose, causada pelo S. scabiei var. hominis, com lesões crostosas atípicas e proliferação excessiva do ácaro. O caso de uma paciente com 21 anos e lesões pruriginosas, iniciadas há dois meses, é descrito. Apresentava extensa área com lesões pápulo-eritematosas, escamosas, em disposições anulares (Figura 1) e nódulos ceratósicos sobrepostos, no tronco e extremidades inferiores





FIGURA 1: Lesões pápuloeritematosas. escamosas. em disposições anulares, no dorso da paciente: abaixo, lesão em grande aumento

Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 08.02.2010

- Trabalho realizado no Ambulatório de Dermatologia Sanitária Porto Alegre (RS), Brasil. Conflito de interesse: Nenhum / Conflict of interest: None Suporte financeiro: Nenhum / Financial funding: None
- Médica dermatologista Porto Alegre (RS), Brasil
- Médica dermatologista Porto Alegre (RS), Brasil
- Médica dermatologista Porto Alegre (RS), Brasil
- Mestre em Clínica Médica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) Preceptor de Residência Médica em Dermatologia do Ambulatório de Dermatologia Sanitária - Porto Alegre (RS), Brasil.
- Mestre e Doutor em Clínica Médica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) Preceptor de Residência Médica em Dermatologia do Ambulatório de Dermatologia Sanitária - Porto Alegre (RS), Brasil.

©2010 by Anais Brasileiros de Dermatologia



FIGURA 2: Nódulos ceratósicos sobrepostos, em abdômem

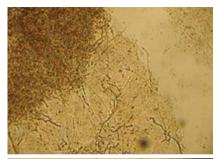




FIGURA 3: Exame micológico direto (acima): filamentos micelianos longos e ramificados; Pesquisa de *Sarcoptes scabiei* (abaixo): vários parasitos por campo

(Figura 2). O exame micológico direto demonstrou filamentos micelianos longos e ramificados, e a pesquisa de *Sarcoptes scabiei*, vários parasitos por campo (Figura 3). A cultura mostrou crescimento de

Microsporum gypseum. Os exames laboratoriais eram normais e as sorologias virais eram não reagentes. Trata-se de um caso clínico ímpar de associação entre raro tipo de dermatofitose e a escabiose crostosa.

## REFERÊNCIAS

- Batta K, Ramlogan D, Smith AG, Garrido MC, Moss C. 'Tinea indecisiva' may mimic the concentric rings of tinea imbricata. Br J Dermatol. 2002;147:384.
- 2. Lim SP, Smith AG. "Tinea pseudoimbricata": tinea corporis in a renal transplant recipient mimicking the concentric rings of tinea imbricate. Clin Exp Dermatol. 2003;28:332-3.
- 3. Ouchi T, Nagao K, Hata Y, Otuka T, Inazumi T. Tricophyton tonsurans infection manifesting as multiple concentric annular erythemas. J Dermatol. 2005;32:565-8.

Como citar este artigo/*How to cite this article*: Poziomczyk CS, Köche B, Becker FL, Dornelles SIT, Bonamigo RR Tinea pseudoimbricata por *M. gypseum* associada à escabiose crostosa. An Bras Dermatol. 2010;85(4):558-9.