

RELATO DE CASO

EUMICETOMA POR *MADURELLA GRISEA*. RELATO DE CASO.

**Maria do Rosário Rodrigues Silva, Orionalda de Fátima Lisboa Fernandes,
Lilian Maria de Oliveira, Maurício Barcelos Costa
e Lia Cândida de Castro.**

É relatado um caso de micetoma por Madurella grisea de localização podal em uma mulher do lar. A identificação da amostra foi feita através das características macro e microscópicas do agente em ágar Sabouraud e através da assimilação de açúcares. Este é o quinto caso de micetoma por Madurella grisea relatado no Brasil.

Palavras-chaves: *Eumicetoma. Madurella grisea.*

Micetoma é infecção crônica de evolução lenta que envolve tecidos cutâneos, subcutâneos e ossos, caracterizada por aumento da área afetada e fistulização que excreta pus contendo grãos.

De acordo com o agente causal, micetoma pode ser dividido em eumicetoma, quando produzido por fungos e actinomicetoma produzido por actinomicetos (bactérias aeróbias).

Trinta e sete casos de eumicetoma por *Madurella grisea* têm sido citados por Heins Vaccari na literatura mundial⁵. No Brasil há relato de 4 casos².

Este trabalho representa o quinto caso descrito no Brasil, o qual foi diagnosticado pela presença de grãos negros observados microscopicamente e identificados através de cultura e provas bioquímicas.

RELATO DO CASO

J.D.E., sexo feminino, do lar, branca, natural de Minas Gerais com residência em Goiânia, GO, há 20 anos. A paciente não relatou qualquer traumatismo na área afetada. A lesão teve início há 9 anos com o aparecimento de lesões vesiculosas e eritematosas no dorso do pé E (Figura 1), acompanhadas de prurido e queimação local, que evoluíram para placa eritemato-vesiculosa com aumento de volume da região, fistulização e drenagem de material purulento que continha grãos. Posteriormente, surgiram novas lesões na re-

gião plantar do pé E, perpendicularmente à lesão do dorso do pé.

Exames realizados

1. *Exame histopatológico*: os cortes histopatológicos corados por HE+PAS (fungo) mostraram a epiderme com hiperplasia regular com acantose moderada e hiperqueratose acentuada, enquanto na derme verificou-se um infiltrado inflamatório por linfócitos, histiócitos e plasmócitos, no entanto, não foi observada a presença do grão.

2. *Exame micológico*: da compressão das fistulas, retirou-se uma secreção sangüíneo-purulenta evidenciando-se ao exame microscópico a fresco a presença de grãos pretos (Figura 2). Fez-se cultivo à temperatura ambiente em ágar Sabouraud dextrose desenvolvendo-se vargasamente colônias algodonosas escuras e rugosas (Figura 3). À microscopia observou-se filamentos relativamente largos, com cadeias bem evidenciadas de arthroconídios e presença de picnídios (Figuras 4 e 5).

3. *Provas bioquímicas*: a cepa isolada foi capaz de assimilar glicose, maltose, sacarose, galactose, não assimilando a lactose. A amostra isolada tratava-se de *Madurella grisea*.

Tratamento

O paciente foi tratado com 100 mg/dia com Diamino Difenil Sulfona (D.D.S) durante três meses, havendo acentuada diminuição de volume da área afetada e fechamento completo das fistulas. Recidiva foi observada, repetindo-se a dose de DDS por três meses. A paciente não retornou para nova avaliação.

Laboratório de Micologia, Departamento de Microbiologia, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública e Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO.

Endereço para correspondência: Profa. Maria do Rosário R. Silva, R. Delenda de Rezende s/n, Setor Universitário, 74210, Goiânia, GO.

Recebido para publicação em 03/12/90.

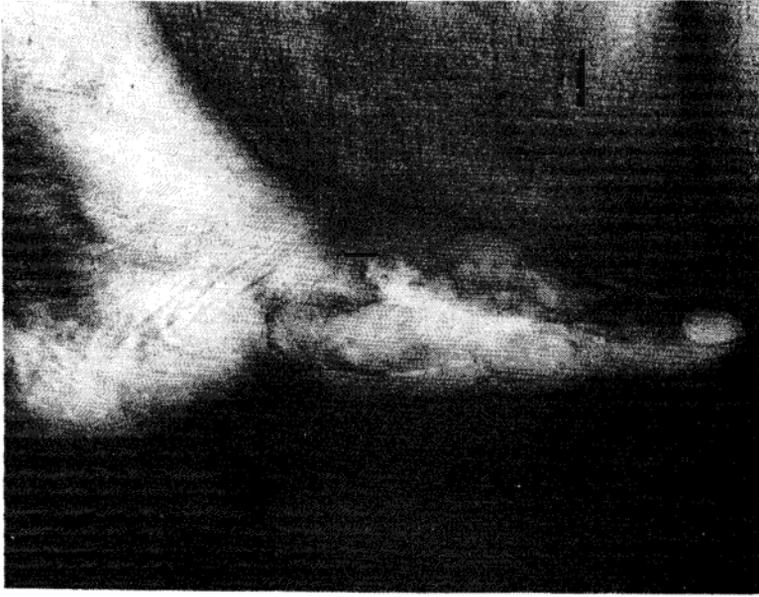


Figura 1 - Lesões da região dorsal do pé E mostrando fistulizações características de micetoma.



Figura 2 - Grão de Madurella grisea ao exame microscópico a fresco.



Figura 3 - Colônias negras, rugosas de Madurella grisea em agar Sabouraud (10 dias de crescimento).



Figura 4 – Filamentos escuros com cadeias de artroconídios característicos de *Madurella grisea*.



Figura 5 – *Madurella grisea*. Picnidio mostrando parede externa bem espessa.

DISCUSSÃO

A presença de picnidio com picnidiosporos e as provas de assimilação de açúcares serviram de base para classificar o agente isolado como *Madurella grisea*, permitindo a sua distinção de *Madurella mycetomatis* que não é capaz de assimilar a sacarose^{7 8 9}.

Madurella grisea é um fungo saprófita que tem sido isolado do solo, produzindo geralmente lesões de localização podal, sugerindo a via de penetração por traumatismo.

Atualmente, no Brasil foram registrados 4 casos de micetoma por *Madurella grisea*, sendo o primeiro procedente do Ceará, o segundo da Bahia, o terceiro de São Paulo e o quarto também da Bahia^{4 5 6}. No presente, estamos adicionando mais um caso brasileiro ocorrido no estado de Goiás.

O tratamento com diamino difenil sulfona resultou em razoável melhora clínica, mas a ocorrência de recidiva mostrou que o medicamento não é totalmente eficaz para combater a infecção. Os métodos de terapia empregados com o uso de anfotericina B e ketoconazole não têm se mostrado satisfatórios para micetoma^{1 2 3 9}.

SUMMARY

One case of mycetoma produced by *Madurella grisea* localised on the foot of a house wife is reported. The identification of the strain was made through the following features: aspect of the grains, micro e macromorphology in Sabouraud agar and capacity of assimilation of the sugars. This is the fifth case of mycetoma by *Madurella grisea* reported from Brasil.

Key-words: Mycetoma. *Madurella grisea*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson RL, Carroll TF, Harvey JT, Myers MG. *Petrellidium* (Allescheria) *boydii* orbital and brain abscess treated with intravenous miconazole. American Journal of Ophthalmology 97: 771-775, 1984.
2. Arruda Neto E, Pignatari ACC, Castelo Filho A, Colombo AL, Longo JC, Camargo ZP. Eumycotic Mycetoma. Report of a case caused by *Madurella grisea*. Revista de Microbiologia São Paulo 20: 495-500, 1989.
3. Biasoli MS, Alvarez DP, Bracalenti BC. Study of a *Madurella grisea* strain isolated from a foot mycetoma. Mycopathologia 94: 117-121, 1986.

4. Gumaa SA, Mahgoub ES, El Sid MA. Mycetoma of the head and neck. American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 35: 594-600, 1986.
5. Heins-Vaccari EM, Takahashi N, Oliveira NRB, Lacaz CS, Porto E. Eumicetoma de grãos pretos por *Madurella grisea*. Registro de um caso. Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo 24: 116-123, 1982.
6. Lacaz CS. Distribuição geográfica dos micetomas no Brasil. Anais Brasileiros de Dermatologia 56: 167-172, 1981.
7. Ramos L, Luque A, Alvarez D. Aislamento e identificação de *Madurella mycetomatis* de un mycetoma podal. Boletín Micológico 3: 5-8, 1986.
8. Rippon J. Medical Mycology: The pathogenic fungi and the pathogenic actinomycetes, 2ª edición, WB Saunders Company USA, 1982.
9. Segretain T, Destombes P. Recherches sur les mycetomes a *Madurella grisea* et *Pyrenochaeta romeroi*. Saboraudia, 7: 51-61, 1969.