

Pitiríase versicolor circinada: isolamento de *Malassezia sympodialis* - Relato de caso

Pityriasis versicolor circinata: isolation of *Malassezia sympodialis* - Case report

Valéria Maria de Souza Framil¹

Márcia S.C. Melhem²

Maria Walderez Szesz³

Elaine Cristina Corneta⁴

Clarisse Zaitz⁵

Resumo: Os autores descrevem caso de pitiríase versicolor circinada, cujo agente etiológico isolado foi *Malassezia sympodialis* em uma mulher de 34 anos. O isolamento e identificação da *Malassezia sympodialis* foi em ágar Dixon modificado e o método molecular para confirmação da espécie foi PCR-RFLP (polymerase chain reaction and restriction fragment length polymorphism analysis).

Palavras-chave: Evolução clínica; *Malassezia*; Pitiríase

Abstract: The authors report a case of pityriasis versicolor circinata whose isolated etiologic agent was *Malassezia sympodialis* in a 34-year-old woman. The isolation and identification of *Malassezia sympodialis* were accomplished with modified Dixon's agar, and the molecular method used to confirm the species was polymerase chain reaction and restriction fragment length polymorphism analysis (PCR-RFLP).

Keywords: Clinical evolution; *Malassezia*; Pityriasis

INTRODUÇÃO

A pitiríase versicolor é uma doença de distribuição universal e a *Malassezia furfur*, até bem pouco tempo, era considerada o único agente etiológico da pitiríase versicolor. A partir da década de 90, várias espécies de *Malassezia* vêm sendo descritas. O gênero *Malassezia* é membro da microbiota normal da pele, principalmente do folículo piloso. Necessita de fatores predisponentes para multiplicação e, a seguir, transformação na sua forma parasitária pseudofilamentosa.

O estudo epidemiológico, envolvendo a frequência e distribuição para cada espécie, não é suficiente para o esclarecimento da patogenicidade da levedura, na pitiríase versicolor.¹

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, de 34 anos de idade, branca, referindo manchas pruriginosas na pele, há 5 anos. Ao exame dermatológico, evidenciava lesões foliulares hipocrômicas que evoluíram para lesões eritemato descamativas de aspecto circinado, pruriginosas, acometendo tronco e membros superiores. As lesões apresentavam sinal de Zireli positivo (Figura 1). O

exame microscópico direto (KOH_20%) revelou presença de células leveduriformes, em cacho de uva e pseudohifas. O cultivo do material clínico foi realizado em meio de Dixon modificado. O isolamento da *Malassezia* foi obtido, após 15 dias (Figura 2), e a identificação da espécie foi realizado pelo método de biologia molecular PCR-RFLP (polymerase chain reaction and restriction fragment length polymorphism analysis)² (Figura 3). Instituiu-se o tratamento com cetoconazol /200mg / dia por 30 dias com regressão total das lesões.

DISCUSSÃO

As manifestações clínicas da pitiríase versicolor caracterizam-se por lesões maculares múltiplas, inicialmente perifoliculares, com descamação fina. O estiramento da pele afetada pode facilitar a visualização da descamação. Essa manobra é conhecida por sinal de Zireli. A pitiríase versicolor tem variantes clínicas de coloração variável, do branco ao acastanhado, podendo, mais raramente, tornar-se eritematosa, o que justifica a denominação pitiríase versicolor.³

Dentre as variantes clínicas de pitiríase versico-

Recebido em 28.10.2008.

Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 27.11.09.

* Trabalho realizado na Clínica de Dermatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e no Laboratório de Micologia do Instituto Adolfo Lutz - São Paulo (SP), Brasil.

Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest*: None

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding*: None

¹ Professora Assistente da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Médica Segundo Assistente da Clínica de Dermatologia da Santa Casa de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil.

² Pesquisadora científica nível IV do Instituto Adolfo Lutz - São Paulo (SP), Brasil

³ Pesquisadora científica do Instituto Adolfo Lutz - São Paulo (SP), Brasil.

⁴ Mestranda em Microbiologia Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da Universidade de São Paulo (USP) com bolsa de estudo da CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - São Paulo (SP), Brasil.

⁵ Professora adjunta da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil.



FIGURA 1- Lesões eritemato descamativas de aspecto circinado e presença de sinal de Zireli positivo

lor, a maioria encontrada na literatura é o quadro clínico clássico, em forma de máculas hipocrômicas. Há relatos de formas clínicas menos frequentes, como máculas hiperocrômicas, associação de máculas hipocrômicas e hiperocrômicas.^{4,6}

Lesões foliculares de pitiríase versicolor são citadas na literatura por alguns autores.^{5,7} Uma variante clínica, com intensa despigmentação cutânea, pode ocorrer em indivíduos melanodérmicos, denominada acromia parasitária, também é descrita pitiríase versicolor atrófica, forma rara em que as lesões são deprimidas pelo uso prolongado de corticosteroides tópicos.^{8,9}

Há casos de pitiríase versicolor citados na literatura, na região inguinocrural, simulando eritrasma¹⁰ e um caso



FIGURA 2- *Msympodialis* em meio de Dixon modificado

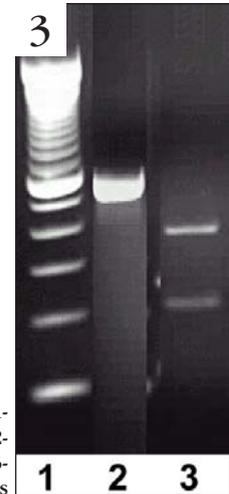


FIGURA 3- Perfis de banda 1- marcador molecular 100-pb; 2- produto da PCR - 580 pb; 3- PCR-RFLP-M.sympodialis

de pitiríase versicolor, mimetizando pitiríase rubra pilar.¹¹

Este caso vem demonstrar uma variante clínica de pitiríase versicolor, com lesões foliculares hipocrômicas, que evoluíram para lesões eritemato descamativas de aspecto circinado, pruriginosas e de evolução crônica. O agente etiológico isolado, a *Malassezia sympodialis*, necessita de um meio de cultura e temperatura adequados para o seu crescimento e identificação. Após o diagnóstico clínico e laboratorial de pitiríase versicolor, instalou-se o tratamento adequado com excelente resposta terapêutica. O diagnóstico diferencial, realizado com pitiríase versicolor circinada, inclui tinea do corpo, pitiríase rósea, eritema anular centrifugo e até mesmo sífilis secundária. □

REFERÊNCIAS

1. Crespo Erchiga V, Delgado Florêncio V. Malassezia species in skin diseases. Curr Opin Infect Dis. 2006;15:133-42.
2. Corneta , Melhem MSC, Chioccola VLP, Pires MC, Keiko LO, Framil VMS, et al. Molecular identification of Malassezia species isolated from pityriasis versicolor and seborrheic dermatitis Brazilian patients. Paris: ISHAM; 2006. (International Society for Human & Mycology.)
3. Zaitz C. Micoses superficiais propriamente ditas. In: Zaitz C, Campbell I, Marques AS, Ruiz LR, Souza VM. Compêndio de micologia médica. São Paulo: Medsi; 1998. p.65-79.
4. Chetty GN, Kamalam A, Thambiah AS. Pityriasis versicolor: a study of 200 cases in a tropical skin clinic. Mykosen. 1979;22:234-6.
5. Forjaz MHH, Freire EL, Gama MP, Fischman O, De Lamonica Freire E. Pitiríase versicolor: estudo epidemiológico em voluntários da Universidade Federal de MatoGrosso (Brasil). An Bras Dermatol. 1983;58:249-52.
6. Framil VMS. Pitiríase versicolor: influência de fatores etiológicos, imunológicos, familiares, constitucionais, clínicos e de hábitos pessoais no seu desencadeamento e na sua recidiva: estudo de uma amostra ambulatorial

[tese]. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; 2006.

7. Maeda M, Makimura KC, Yamaguchi H. Pityriasis versicolor rubra. Eur J Dermatol. 2002;12:160-4.
8. Aspiroz Sancho MC, Saenz de Santamaria MC, Moreno Borraz LA. Afecciones cutâneas relacionadas con Malassezia furfur. Rev Clin Esp. 1997;197:420-8.
9. Romano C, Maritati E, Ghilardi A, Miracco C, Mancianti F. A case of pityriasis versicolor atrophicans. Mycoses. 2005;48:439-41.
10. Aste N, Pau M, Aste N. Pityriasis versicolor on the groin mimicking erythrasma. Mycoses. 2004;47:249-51.
11. Darling MJ, Lambiasi MC, Young RJ. Tinea versicolor mimicking pityriasis rubra pilaris. Cutis. 2005;75:265-7.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:
Valéria Maria de Souza Framil
 Rua Sete de Abril, 296. 1º andar / CJ: 11
 01044000 República - São Paulo / SP
 Tel./fax: 11 9966 1960 11 3257 8978
 E-mail: souza.valeria@terra.com.br

Como citar este artigo/How to cite this article: Framil VMS, Melhem MSC, Szeszs MW, Corneta , Zaitz C. Pitiríase versicolor circinada: isolamento de Malassezia sympodialis - Relato de caso. An Bras Dermatol. 2010;85(2):227-8.