

O estado atual do diagnóstico por imagem no acometimento musculoesquelético pelas infecções tropicais

Current status of imaging diagnosis of musculoskeletal involvement in tropical diseases

Marcelo Bordalo Rodrigues¹

As infecções “tropicais” são aquelas tipicamente encontradas na região delimitada pelos trópicos de Câncer e Capricórnio. Ao fazermos uma pesquisa mais detalhada, observamos que, no passado, estas infecções eram encontradas em zonas temperadas como na Europa e nos Estados Unidos, citando como exemplos a “peste negra”, que acometeu a Europa medieval, e também a ancilostomose e a malária, no início do século XX, nos Estados Unidos⁽¹⁾. É importante notar que estas infecções não eram relacionadas às condições climáticas e, sim, às más condições sanitárias, de higiene, educacionais e ao difícil acesso às medicações nestas épocas passadas.

O termo “infecção tropical” foi consagrado nos tempos atuais, pois a maioria dos países em desenvolvimento e os países mais pobres do globo estão localizados na zona tropical. Estes países têm dificuldades variáveis nas condições gerais da população, como higiene, educação e acesso à saúde, sendo, portanto, mais comum o desenvolvimento destas infecções, com maior morbimortalidade relacionada.

O diagnóstico por imagem é um instrumento importante no atendimento primário e no diagnóstico específico das infecções tropicais, especialmente no que se refere ao grau de comprometimento dos órgãos alvos. Esta é outra importante discussão relacionada aos “países tropicais”, onde o acesso a equipamentos por imagem é restrito ou em condições inapropriadas⁽²⁾. Desta forma, as conclusões diagnósticas também ficam comprometidas.

A paracoccidiodomicose é uma infecção típica do nosso país, sendo endêmica nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste^(1,3). Sua manifestação clássica é o acometimento pulmonar. O comprometimento musculoesquelético pelo *Paracoccidoides brasiliensis* é raro, observando-se alguns relatos de casos na literatura^(1,4-6). Não

existem, no entanto, estudos originais abordando esta forma específica de micose óssea. Fazendo um *mea culpa*, este “vazio” na literatura é grande responsabilidade nossa, dos pesquisadores brasileiros, por se tratar de uma doença muito mais comum no Brasil.

Na edição passada da **Radiologia Brasileira**, Lima Júnior et al.⁽⁷⁾ preencheram este “vazio” e publicaram um interessante estudo descrevendo os achados por tomografia computadorizada da paracoccidiodomicose no sistema musculoesquelético. Os autores demonstraram que a doença se manifesta por lesões líticas ósseas únicas ou múltiplas, bem definidas, com fino halo esclerótico, acometendo preferencialmente o esqueleto apendicular. O sequestro ósseo não foi um achado frequente e a maioria dos pacientes apresentava-se sintomática do ponto de vista osteoarticular. Propõem também que a presença destas lesões à tomografia computadorizada em pacientes que residem ou estiveram em zonas endêmicas deva fazer com que se inclua a paracoccidiodomicose no diagnóstico diferencial das lesões líticas ósseas.

Que este estudo seja apenas o primeiro a abordar os aspectos por imagem de uma condição que, apesar de rara, é típica e endêmica em nosso país, com o intuito de termos uma melhor compreensão e fazermos diagnósticos mais precisos.

REFERÊNCIAS

1. Peh WCG. Tropical and unusual infections of the musculoskeletal system. *Semin Musculoskelet Radiol.* 2011;15:439–40.
2. Ng KH, McLean ID. Diagnostic radiology in the tropics: technical considerations. *Semin Musculoskelet Radiol.* 2011;15:441–5.
3. Shikanai-Yasuda MA, Telles Filho FQ, Mendes RP, et al. Consenso em paracoccidiodomicose. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2006;39:297–310.
4. Marchiori E, Dalston M, Zanetti G, et al. Paracoccidiodomycosis: another cause of sternal osteomyelitis. *Joint Bone Spine.* 2012;79:323–4.
5. Valera ET, Mori BM, Engel EE, et al. Fungal infection by *Paracoccidoides brasiliensis* mimicking bone tumor. *Pediatr Blood Cancer.* 2008;50:1284–6.
6. de Freitas RS, Dantas KC, Garcia RS, et al. Paracoccidoides brasiliensis causing a rib lesion in an adult AIDS patient. *Hum Pathol.* 2010;41:1350–4.
7. Lima Júnior FVA, Savarese LG, Monsignore LM, et al. Aspectos de imagem da paracoccidiodomicose osteoarticular na avaliação por tomografia computadorizada. *Radiol Bras.* 2015;48:1–6.

1. Médico Responsável pela Radiologia Músculo-Esquelética do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InRad/HC-FMUSP), Médico Coordenador da Radiologia Músculo-Esquelética do Hospital Sírio-Libanês. E-mail: bordalo.m@gmail.com.