

Paracoccidioidomicose em paciente com carcinoma do colo uterino *

Paracoccidioidomycosis in a patient with cervical cancer

Silvio Alencar Marques ¹

Joel Carlos Lastória ²

Mariangela Esther Alencar Marques ³

Resumo: Os autores relatam caso de paciente do sexo feminino com paracoccidioidomicose, associada a carcinoma do colo uterino estágio IIIB. Paracoccidioidomicose, associada à neoplasia, ocorre entre 0,16% a 14,1% segundo diferentes séries de casos. Em casos com neoplasia disseminada a infecção fúngica pode apresentar comportamento oportunístico.

Palavras-chave: Carcinoma; Micoses; Neoplasias do colo do útero; Paracoccidioidomicose

Abstract: This report describes the case of a female patient with paracoccidioidomycosis associated with a stage IIIB cervical carcinoma. Paracoccidioidomycosis in association with a malignant tumor occurs in 0.16% to 14.1% of cases in accordance with different case series. In cases in which the cancer is disseminated, the fungal infection may behave opportunistically.

Keywords: Carcinoma; Mycosis; Paracoccidioidomycosis; Uterine cervical neoplasms

Paciente, do sexo feminino, de 41 anos de idade, procedente de Igarapu do Tietê, estado de São Paulo, auxiliar de limpeza, ex-residente na zona rural na mesma região, em seguimento por carcinoma do colo uterino estadiamento IIIB. Por ocasião da consulta na Dermatologia, encontrava-se sob radioterapia e referia aparecimento de lesão cutânea há três meses, coincidente com a piora clínica de sua enfermidade de base. Ao exame, observava-se lesão única, ulcerada, de fundo granuloso, não secretante e com pontilhados hemorrágicos, bordas infiltradas e halo discretamente eritematoso, medindo 3,0 cm de diâmetro e localizada na face lateral do braço E (Figura 1, 2). As hipóteses clínicas foram de

paracoccidioidomicose e leishmaniose e o exame anatomopatológico definiu o diagnóstico de paracoccidioidomicose, pelo encontro de formas multibrotantes, típicas, corroborado pelo exame sorológico específico positivo e pelo comprometimento pulmonar de padrão intersticial associado (Figura 3, 4). A evolução foi determinada pela doença de base, com óbito ocorrendo um mês após o diagnóstico da infecção fúngica.

Paracoccidioidomicose é infecção sistêmica com comprometimento cutâneo em 31,2% a 54,2% dos casos. ^{1,2} A frequência de paracoccidioidomicose, associada à neoplasia, é relatada ocorrer entre 0,16% a 14,1%, média de 3,96%, sendo os carcinomas a neoplasia mais frequentemente associada. ³ O

Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 05.05.2010.

* Trabalho realizado no Departamento de Dermatologia e Radioterapia Faculdade de Medicina de Botucatu Universidade Estadual Paulista (Unesp) – São Paulo (SP), Brasil.

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

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

¹ Professor Livre Docente - Professor Associado Departamento de Dermatologia e Radioterapia Faculdade de Medicina de Botucatu Universidade Estadual Paulista (Unesp) – São Paulo (SP), Brasil.

² Professor Livre Docente - Professor Associado Departamento de Dermatologia e Radioterapia Faculdade de Medicina de Botucatu Universidade Estadual Paulista (Unesp) – São Paulo (SP), Brasil.

³ Professor Livre Docente - Professor Associado Departamento de Patologia Faculdade de Medicina de Botucatu Universidade Estadual Paulista (Unesp) – São Paulo (SP), Brasil.

©2011 by Anais Brasileiros de Dermatologia



FIGURA 1:
Paracoccidioidomicose. Lesão ulcerada na região deltoide



FIGURA 2:
Paracoccidioidomicose. Detalhe de lesão ulcerada, com granulações, pontilhados hemorrágicos e borda infiltrada

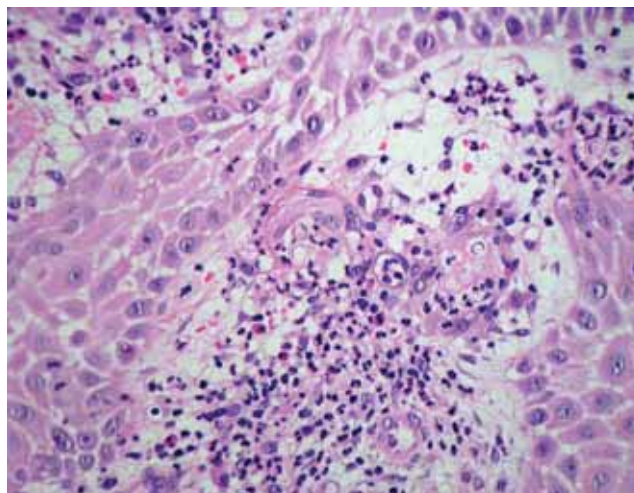


FIGURA 3: Detalhe de microabscesso na papila dérmica contendo linfócitos, neutrófilos e células gigantes com células fúngicas, no interior do citoplasma. Hematoxilina & Eosina. 400 X

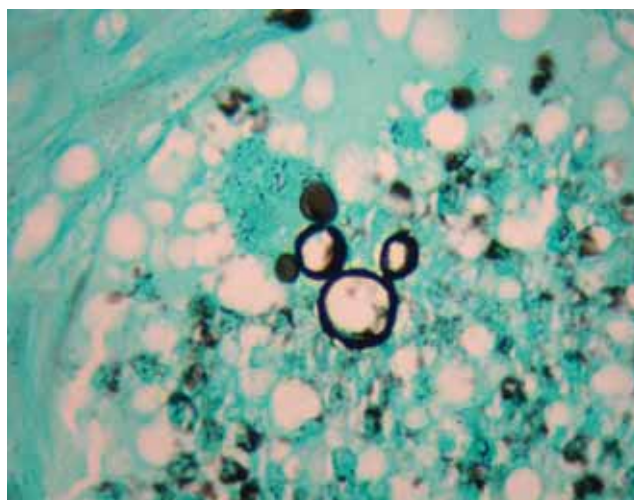


FIGURA 4: *Paracoccidioides brasiliensis* em gemulação múltipla. Prata metanamina. 1000 X

Paracoccidioides brasiliensis, comparado com o *Histoplasma capsulatum* e, mesmo com o *Sporothrix schenckii*, não apresenta perfil de fungo oportunista,

mas, em países endêmicos, não será surpresa seu diagnóstico associado a estado clínico de imunossupressão.^{4,5} □

REFERÊNCIAS

- 1 Robledo M, Arango M, Restrepo A. Polimorfismo de las lesiones cutáneas en la paracoccidioidomicosis. Rev Arg Micol. 1992;15:166.
- 2 Marques SA Cortez D, Lastória JC, Camargo RMP, Marques MEA. Paracoccidioidomycosis: frequency, morphology and pathogenesis of tegumentary lesions. An Bras Dermatol. 2007;82:411-7.
- 3 Shikanai-Yasuda MA, Conceição YMT, Kono A, Rivitti E, Campos AF, Campos SV. Neoplasia and paracoccidioidomycosis. Mycopathologia 2008;165:303-12.
- 4 Marques SA. Paracoccidioidomicose e esporotricose associada à imunossupressão. Med Cut Iber Lat Am. 2009;37:159-70.
- 5 Gutiérrez-Galhardo MC, Francisconi do Valle A, Fraga B, Schubach AO, Hoagland BR, Monteiro PC, et al. Disseminated sporotrichosis as a manifestation of immune reconstitution inflammatory syndrome. Mycoses. 2010;53:78-80.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

Silvio Alencar Marques
Rua Costa Leite, 515
18600-010 Botucatu-SP.

Como citar este artigo/How to cite this article: Marques SA, Lastória JC, Marques MEA. Paracoccidioidomicose em paciente com carcinoma do colo uterino. An Bras Dermatol. 2011;86(3):587-8.