

Tinea granulomatosa de Majocchi * Majocchi's granuloma

Aline Lopes Bressan¹
João Carlos Macedo Fonseca³

Roberto Souto da Silva²
Maria de Fátima G. Scotelaro Alves⁴

Resumo: Relata-se o caso de um homem de 45 anos com dermatofitose superficial de longa data, tratado, inadvertidamente, com corticoide e antibiótico, com progressão subsequente para a forma profunda, conhecida como granuloma de Majocchi. O tratamento com terbinafina VO foi curativo.
Palavras-chave: Corticosteroides; Granuloma; Micoses

Abstract: We report the case of a man of 45 with superficial dermatophytosis longtime inadvertently treated with antibiotics and corticosteroids with subsequent progression to the deep form, known as granuloma Majocchi. Treatment with orally terbinafine was successful.
Keywords: Adrenal cortex hormones; Granuloma; Mycoses

A *tinea corporis* é uma infecção dermatofítica que ocorre mais comumente na pele do tronco e das extremidades e se restringe, em geral, à camada córnea.¹ Seu patógeno mais prevalente, em nível mundial, é o *Trichophyton rubrum*.²

Infecções profundas raramente formam abscessos e ulceração e, usualmente, são restritas aos imunocomprometidos. Essa condição é conhecida como granuloma de Majocchi (Figuras 1 e 2). A progressão pode ser facilitada pelo uso de corticoide tópico ou sistêmico. Entretanto, é possível não se encontrar imunossupressão em alguns casos de dermatofitose profunda, como no paciente em questão. A evolução, no seu caso, decorreu do uso de corticoides e antibióticos de forma intermitente e incorreta, após um diagnóstico de psoríase, eczema e impetigo.



FIGURA 1: Lesão eritematoescamativa com pápulas violáceas e nódulos no dorso da mão, alguns dos quais com superfície erodada e crostas

Recebido em 06.05.2010.

Aprovado pelo Conselho Editorial e aceito para publicação em 24.05.2010.

* Trabalho realizado no serviço de dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

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

Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

¹ Pós-graduada em dermatologia no Hospital Universitário Pedro Ernesto; médica auxiliar da enfermagem de dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Especialista em dermatologia pela Sociedade Brasileira de Dermatologia; médico auxiliar do ambulatório de dermatologia geral do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³ Mestre e doutor em dermatologia; professor adjunto de dermatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴ Doutora em dermatologia; professora adjunta de dermatologia; responsável pelo setor de dermatopatologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto – Rio de Janeiro (RJ), Brasil



FIGURA 2: Área de edema e eritema no antebraço, encimada por pápulas e crostas

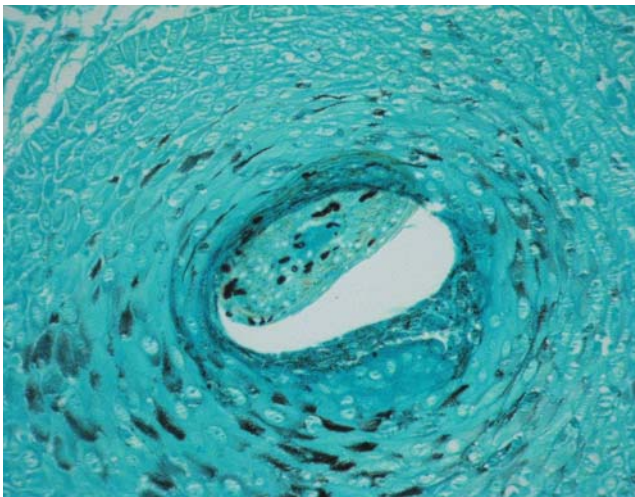


FIGURA 3: Grocott (aumento de 10X): hifas e esporos (traços enegrecidos) no interior do folículo piloso

O exame direto e a cultura das escamas ou da secreção identificam o fungo e a patologia³ (Figura 3), bem como permitem a visualização do granuloma com hifas no estrato córneo e hifas ou artroconídeos no folículo piloso.

O paciente foi tratado com terbinafina⁴ 250mg/dia por um mês, com resolução do quadro. □

REFERÊNCIAS

1. Sobera JO, Elewski BE. Fungal diseases. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. Dermatology. Spain: Mosby Elsevier; 2008. p. 76:1135-63.
2. Gong JQ, Liu XQ, Xu B, Zeng XS, Li XF, Li C. Deep dermatophytosis caused by *Tricophyton rubrum*: report of two cases. *Mycoses*. 2007;50:102-8.
3. Voisard JJ, Weill FX, Beylot-Barry M, Vergier B, Dromer C, Beylot C. Dermatophytic granuloma caused by *Microsporum canis* in a heart-lung recipient. *Dermatology*. 1999;198:317-9.
4. Gupta AK, Cooper EA. Update in antifungal therapy of dermatophytosis. *Mycopathologia*. 2008;166: 353-67.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA / MAILING ADDRESS:

Aline Lopes Bressan

Rua Cachambi, 34/402 – Méier

20775-182 Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 2201-3590

E-mail: alinebressan@ig.com.br

Como citar este artigo/How to cite this article: Bressan AL, Souto RS, Fonseca JCM, Alves MFGS. Tinea granulomatosa de Majocchi. *An Bras Dermatol*. 2011;86(4):797-8.