ICONOGRAFIA

Dermatologia comparativa: similaridade entre elefantíase nostra verrucosa e coral *

Comparative dermatology: elephantiasis nostra in verrucous form comparable to coral

Lana Bezerra Fernandes [1] Luiz Fernando Fróes Fleury Junior [2]

Resumo: Demonstra-se quadro raro de Elefantíase Nostra, na sua forma verrucosa, no dorso de pé de homem de 80 anos por episódios prévios de erisipela de repetição. As lesões confluentes vegetantes e difusas em dorso de pé são comparáveis aos corais Trumpet Coral (Caulastrea curvata).
Palavras-chave: Elefantíase; Erisipela; *Streptococcus pyogenes*

Abstract: Study of a rare case of Elephantiasis Nostra in verrucous form on the dorsum of the foot of an 80-year-old male with a history of recurrent erysipelas infection. The vegetant, confluent lesions on the foot resemble Trumpet Coral (Caulastrea curvata).
Keywords: Elephantiasis; Erysipelas; *Streptococcus pyogenes*

INTRODUÇÃO

A erisipela é infecção dermo-hipodérmica aguda, não necrosante, geralmente causada pelo *Streptococcus pyogenes* beta-hemolítico, principalmente do grupo A de Lancefield. A infecção caracteriza-se por início súbito, com febre e calafrios de 12 a 24 horas.[1] A erisipela é a linfangite infecciosa, caracterizada pelo comprometimento da pele, que apresenta eritema delimitado, de disseminação por via linfática, a partir dos capilares, atingindo também os linfonodos.[2] Isto ocorre não só nas linfangites não infecciosas, mas também nas erisipelas de repetição dos idosos ou imunodeprimidos, por conta do comprometimento das funções do sistema linfático. O exsudato de proteínas, a fibrina, os elementos figurados, bem como as lesões endoteliais os quais conduzem a trombose troncular linfática, acabam levando ao edema e linfedema.[3] Cerca de 85% dos linfedemas devem-se à linfangite de repetição e, por isso, deve-se sempre considerar esse diagnóstico quando se está diante de quadro dermatológico associado a comprometimento linfático (linfedemas, linfangites). O linfedema crônico por erisipelas pode levar à deformidade caracterizando o quadro de elefantíase nostra.[4] Tornando a comparação com Corais, principalmente da espécie *Trumpet Coral (Caulastrea curvata),* inevitável

RELATO DE CASO

Lavrador, 80 anos, fototipo V, apresenta lesões de aspecto musgoso e verrucoide, com lesões exofíticas e aglomeradas de 0,5 a 5 cm no dorso de pé e pododáctilos direito (Figura 1). Refere a vários episódios de erisipela durante 20 anos, sem tratamento adequado. Na histopatologia, evidenciou dermatite fibrosante, com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário perivascular, associado à acentuada hiperplasia epidérmica. Ausência de granulomas, BAAR, fungos e sinais de malignidade no material examinado e cultura negativa para fungos.

DISCUSSÃO

A erisipela é a linfangite infecciosa que, em mais de 80% dos casos, situa-se nos membros inferiores, e tem como fatores predisponentes: a solução de continuidade na pele, o linfedema crônico e a obesidade. Essencialmente, o diagnóstico é clínico e se baseia na presença de placa inflamatória associada à febre, à linfangite, à adenopatia e à leucocitose. A elefantíase nostra - como complicação do linfedema crônico por erisipelas de repetição -, é um transtorno raro, crônico e deformante, que, em sua forma verrucosa, se caracteriza por hiperceratose e papilomatose da epiderme, associadas à fibrose da derme e subcu-

Recebido em 23.12.2010.
Aprovado pelo Conselho Consultivo e aceito para publicação em 14.01.11.
* Trabalho realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – Goiânia (GO), Brasil.
Conflito de interesse: Nenhum / *Conflict of interest: None*
Suporte financeiro: Nenhum / *Financial funding: None*

[1] Médica residente em dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFGO) - Goiânia (GO), Brasil - Médica residente em dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFGO) - Goiânia (GO), Brasil.
[2] Mestrado em Dermatologia pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil. - Profa. Adjunta do Depto de Medicina Tropical e Dermatologia do IPTSP da UFG - Goiânia (GO), Brasil.

©2011 by Anais Brasileiros de Dermatologia

Figura 1: Pé musgoso com lesões vegetantes e verrucosas de grande volume com comprometimento de todo dorso de pé e pododáctilos direito e outra composta pelo detalhe (aproximação) da lesão exofítica (verrucoide)

Figura 2: comparação das lesões verrucoide da Elefantíase com Corais, principalmente da espécie *Trumpet Coral* (*Caulastrea curvata*)

tâneo[3]. Como se trata de lesões vegetantes extensas e verrucosas as quais comprometem todo dorso de pé e pododáctilos direito, causando deformidade importante para quadro de elefantíase, a comparação com Corais, principalmente da espécie *Trumpet Coral (Caulastrea curvata)*, é inevitável, reservando-se as proporções (Figura 2). [4] O recife de coral cresce e estabelece uma estrutura esquelética na qual encaixa cada novo pólipo, assim, excreta um esqueleto de cálcio e, quando o organismo morre, essa estrutura permanece no local. Sobre o novo esqueleto, crescem novos corais, formando os recifes, estruturas semelhantes a lesões apresentadas[5]. ❑

REFERÊNCIAS

1. Bisno AL, Stevens D: Streptococcal infections of skin and soft tissues. N Engl J Med. 1996;334:240-5.
2. Dupuy A, Benchikhi H, Roujeau JC, Bernard P, Vaillant L, Chosidow O, et al. Risk factors for erysipelas of the leg (cellulitis): case control study. Br Med J. 1999;318:1591-4.
3. Mayall RC, Mayall ACDG, Pereira VCSR, Araújo BES, Gracio EM, Preussler MM. Erysipelas and lymphangitis. Lymphology. 1996;29(Suppl):307-9.
4. Vallarelli AFA, Silva VMCF, Souza EM. Dermatologia comparativa (parte VI). An Bras Dermatol. 1999;74:641-2
5. Department of Primary Industries and Fisheries 2008, Annual status report 2007. Queensland Coral Fishery, Department of Primary Industries and Fisheries, Brisbane. [cited 2011 Jun 10]. Available from: http://www.environment.gov.au/coasts/fisheries/qld/east-coast-finfish/pubs/east-coast-finfish-submission-2007.pdf

Endereço para correspondência / Mailing address:
Lana Bezerra Fernandes
Avenida 1 setor universitário
Goiânia-Goiás
Tel: 62 9221 0128
E-mail:lanabezerra@hotmail.com

Como citar este artigo/*How to cite this article*: Fernandes LB, Fleury LFF. Dermatologia comparativa: similaridade entre elefantíase nostra verrucosa e coral. An Bras Dermatol. 2011;86(4):825-6.