



CARTAS - TROPICAL/INFECTOPARASITÁRIA

Achados dermatoscópicos na infecção humana por varíola dos macacos (Mpx) ☆,☆☆



Prezado Editor,

Atualmente, o Brasil e vários outros países estão relatando um rápido aumento dos casos de infecção por *Monkeypox* ou varíola dos macacos (Mpx), especialmente em homens que fazem sexo com homens (HSH), sem vínculos epidemiológicos aparentes com áreas endêmicas, representando importante problema de saúde pública global.¹ Essa doença zoonótica emergente, antes vista apenas na África Ocidental e Central, é causada por um vírus *Orthopox* transmitido por contato íntimo e gotículas de ar, com possibilidade de disseminação por fluidos sexuais.^{2,3} Um paciente de 37 anos, identificando-se como um HSH, apresentou-se à unidade de pronto atendimento do Hospital Universitário, com erupção cutânea discretamente pruriginosa que havia surgido quatro dias antes, contendo múltiplas pápulas vesiculares ou pústulas eritematosas-ulceradas em membros, face, tronco, pênis e região perianal, algumas com acentuada umbilicação e crostas centrais (figs. 1 e 2). Ele também apresentava linfadenopatia cervical esquerda. Antes do aparecimento das lesões cutâneas, referia cefaleia, febre baixa e mal-estar havia dois dias. Não se lembrava de ter tido contato próximo com animais e negava ter viajado para o exterior, mas mencionou algumas relações sexuais sem preservativo nas semanas anteriores. A dermatoscopia mostrou áreas esbranquiçadas sem estrutura, com crostas ou ulcerações centrais acastanhadas e eritema perilesional (figs. 3 e 4).⁴ Após o exame clínico, foi realizada notificação de caso suspeito de Mpx, e foram realizados exames de sangue e coleta de raspados ou fluido do assoalho das lesões para detecção do DNA viral, utilizando reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR). O paciente recebeu alta hospitalar, com todas as orientações de medidas de isolamento de contato e gotículas. O exame sorológico foi positivo para sífilis (VDRL 1:1024), e também reagente para HIV (teste rápido

e imunoenensaio); os testes para hepatite B e C não foram reativos; e o ensaio de RT-PCR para Mpx foi positivo.

Alguns dos sintomas desse paciente, antes do início da antibioticoterapia, também podem ser considerados manifestações concomitantes de sífilis.⁵ O paciente recebeu prescrição para tratamento de sífilis secundária com penicilina benzatina e foi encaminhado a um infectologista para iniciar o tratamento para a infecção pelo HIV.

Portanto, a disseminação inter-humana atualmente dominante em HSH com possíveis outras coinfeções de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) é causa válida para melhor conscientização da Mpx em ambientes dermatovenerológicos, pois o paciente pode procurá-los antes de consultar-se com outros especialistas. Recentemente, a Mpx está se espalhando rapidamente pelo mundo, principalmente entre HSH. Esses pacientes geralmente têm combinações de várias ISTs. Assim, é necessário considerar o diagnóstico de Mpx em todos os pacientes HSH com erupção cutânea típica e comportamento sexual de risco. Para esses casos, é importante garantir testes acessíveis, rápidos e confiáveis para evitar maior disseminação das doenças. A dermatoscopia pode ser um método diagnóstico complementar muito útil na avaliação de Mpx e outras infecções virais da pele.^{6,7}

Suporte financeiro

Esta pesquisa não recebeu nenhum suporte específico de agências de financiamento nos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

Contribuição dos autores

Leandro Ourives Neves: Concepção do artigo; organização do artigo; elaboração do manuscrito; revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

Amanda Domingos Cordeiro: Elaboração e redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende: Elaboração e redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2022.10.002>

☆ Como citar este artigo: Neves LO, Cordeiro AD, Rezende BAC. Dermoscopic findings in human monkeypox infection. *An Bras Dermatol.* 2023;98:131-3.

☆☆ Trabalho realizado no Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

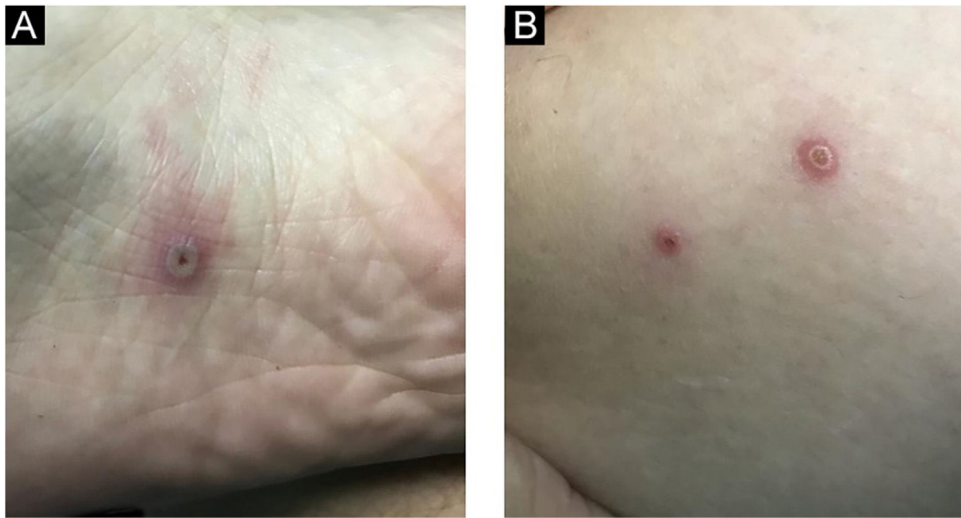


Figura 1 Lesões vesiculopustulares com ulceração central na superfície plantar (A) e coxa (B).

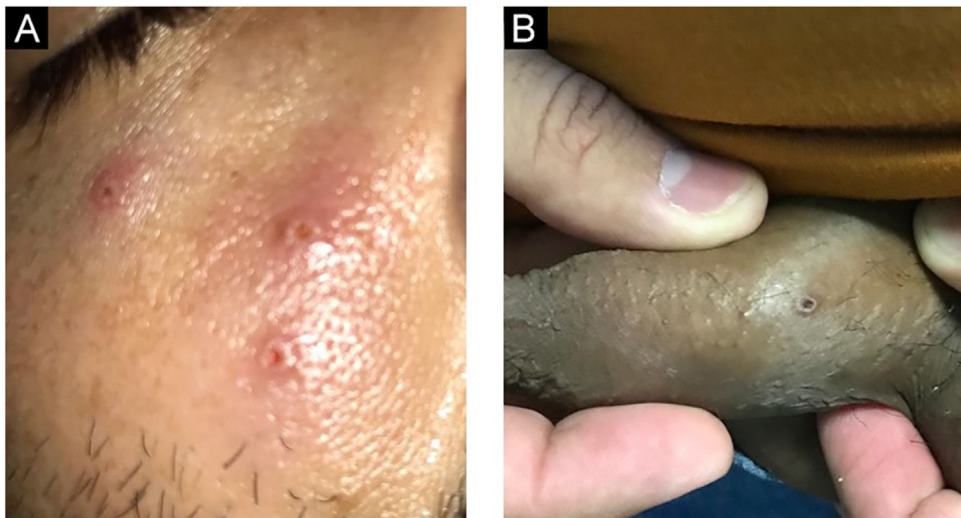


Figura 2 Lesões vesiculopustulares típicas da Mpox com ulceração central na face (A) e pênis (B).

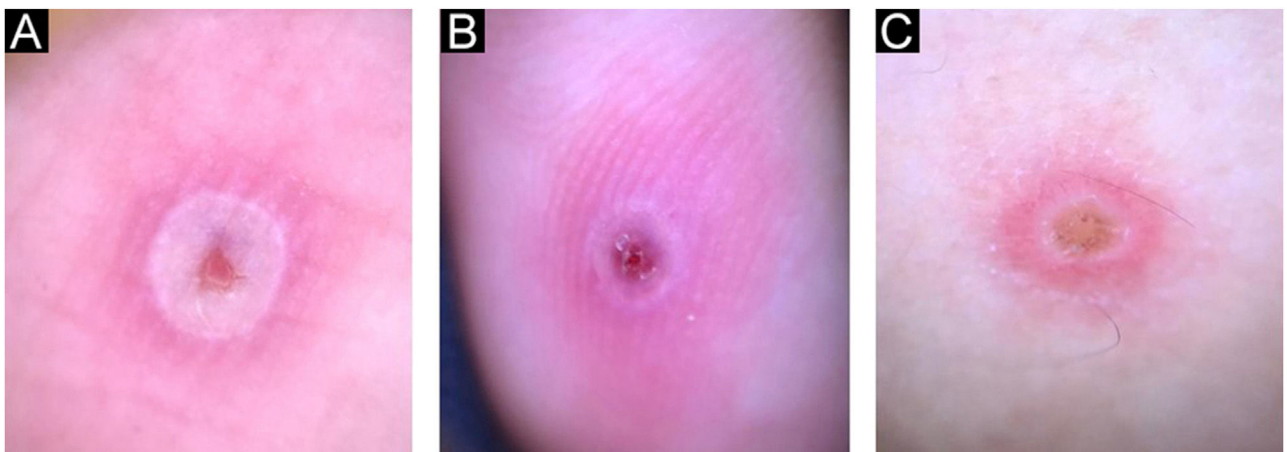


Figura 3 Imagens dermatoscópicas de Mpox mostrando área central ulcerada rósea ou crostosa acastanhada, com halo periférico branco e eritema perilesional na superfície plantar (A), dedo indicador (B) e coxa (C).

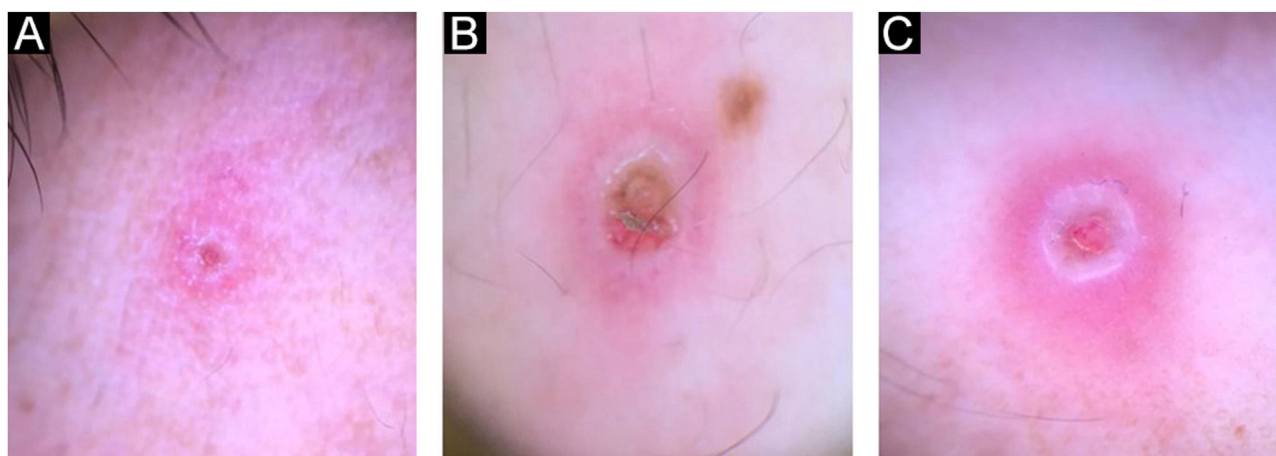


Figura 4 Características dermatoscópicas das lesões de Mpx: centro sem estrutura róseo ou com área crostosa de cor castanha, com halo periférico branco, circundado por massas ou aglomerados róseos e eritema perilesional, na face (A), pênis (B) e região perianal (C).

Referências

1. cdc.gov [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 Monkeypox Outbreak Global Map. [Acesso em 7 set. 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>.
2. Girometti N, Byrne R, Bracchi M, Heskin J, McOwan A, Tittle V, et al. Demographic and clinical characteristics of confirmed human monkeypox virus cases in individuals attending a sexual health centre in London, UK: an observational analysis. *Lancet Infect Dis.* 2022;22:1321-8.
3. Adler H, Gould S, Hine P, Snell LB, Wong W, Houlihan CF, et al. Clinical features and management of human monkeypox: a retrospective observational study in the UK. *Lancet Infect Dis.* 2022;22:1153-62.
4. Maronese CA, Beretta A, Avallone G, Boggio FL, Marletta DA, Murgia G, et al. Clinical, dermoscopic and histopathological findings in localized human monkeypox: a case from northern Italy. *Br J Dermatol.* 2022;187:822-3.
5. Bižová B, Veselý D, Trojáněk M, Rob F. Coinfection of syphilis and monkeypox in HIV positive man in Prague, Czech Republic. *Travel Med Infect Dis.* 2022;49:102368.

6. Rao KMS, Gaikwad SS. Dermoscopy in viral infection: an observational study. *IP Indian J Clin Exp Dermatol.* 2020;6:261-7.
7. Bakos RM, Leite LL, Reinehr C, Escobar GF. Dermoscopy of skin infestations and infections (entomodermoscopy) - Part II: viral, fungal and other infections. *An Bras Dermatol.* 2021;96:746-58.

Leandro Ourives Neves *, Amanda Domingos Cordeiro 
e Bruna Dell'Acqua Cassão Rezende 

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

*Autor para correspondência.

E-mail: ourivesdermatologista@gmail.com (L.O. Neves).

Recebido em 19 de setembro de 2022; aceito em 17 de outubro de 2022

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2022.11.027>

2666-2752/ © 2022 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Paracoccidioidomicose grave, com evolução ao óbito e de incidência relacionada a evento ambiental^{☆,☆☆}



Prezado Editor,

A paracoccidioidomicose é a principal micose sistêmica da América Latina¹. Acomete majoritariamente residentes

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2021.12.006>

[☆] Como citar este artigo: Stringuini FA, Naback PO, Araújo LF, Lima RB, Martins CJ. Severe paracoccidioidomycosis, with a fatal outcome and incidence related to an environmental event. *An Bras Dermatol.* 2023;98:133-7.

^{☆☆} Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia, Hospital Universitário Gaffrêe e Guinle, Escola de Medicina e Cirurgia, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

do meio rural em decorrência da manipulação do solo e infecção por via inalatória².

Em relação à classificação clínica, existe a forma crônica do adulto, responsável por 80% dos casos, e a forma aguda/subaguda juvenil, representando 20% dos casos³.

Relatamos um caso de mulher adulta com forma grave e atípica da doença, residente em área urbana onde foram descritos diversos casos relacionados à mudança ambiental local, caracterizada por intensa e prolongada movimentação do solo durante construção de rodovia do arco metropolitano que atravessa centros urbanos no estado do Rio de Janeiro⁴.

Relato do caso

Paciente do sexo feminino, 61 anos, do lar, natural e residente da zona urbana de Nova Iguaçu (RJ, Brasil), apresentando icterícia associada à dor abdominal havia cinco