





Referências

1. Freeman MB, Holman DM, Qin J, Lunsford NB. Merkel cell carcinoma incidence, trends, and survival rates among adults aged \geq 50 years from United States cancer statistics. *J Am Acad Dermatol.* 2019;80:1154–6.
2. Cogshall K, Tello TL, North JP, Yu SS. Merkel cell carcinoma: an update and review: pathogenesis, diagnosis, and staging. *J Am Acad Dermatol.* 2018;78:433–42.
3. Ho SY, Tsai YC, Lee MC, Guo HR. Merkel cell carcinoma in patients with long-term ingestion of arsenic. *J Occup Health.* 2005;47:188–92.
4. Chou TC, Tsai KB, Wu CY, Hong CH, Lee CH. Presence of the Merkel cell polyomavirus in Merkel cell carcinoma combined with squamous cell carcinoma in a patient with chronic arsenism. *Clin Exp Dermatol.* 2016;41:902–5.
5. Choudhury MIM, Shabnam N, Ahsan T, Ahsan SMA, Kabir MS, Khan RM, et al. Cutaneous malignancy due to arsenicosis in Bangladesh: 12-year study in tertiary level hospital. *Biomed Res Int.* 2018;2018:4678362.

Irving Llibran Reyna-Rodríguez ,
Valeria F. Garza-Davila , Jorge Ocampo-Candiani 
e Sonia Chavez-Alvarez *

Departamento de Dermatologia, Universidad Autonoma de Nuevo Leon, Facultad de Medicina e Hospital Universitario "Dr. José E. Gonzalez", Monterrey, México

*Autor para correspondência.

E-mail: dr.sonia.chavez@gmail.com (S. Chavez-Alvarez).

Recebido em 12 de outubro de 2021; aceito em 17 de junho de 2022

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.12.010>
2666-2752/ © 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Nódulos múltiplos recobrimo o antebraço: granuloma por ferimento causado por espícula de peixe^{☆,☆☆}



Prezado Editor,

Mycobacterium marinum é uma das micobactérias não tuberculosas que mais frequentemente causa infecções de pele e tecidos moles em humanos, especialmente aqueles expostos a ambientes aquáticos ou à vida marinha, daí o nome de granuloma de piscina e granuloma de aquário ou de tanque de peixes.¹ Com o aumento do consumo de frutos do mar, a infecção por *M. marinum* secundária a lesões causadas por ferrões e espículas de peixes está aumentando. Relatamos o caso de uma paciente no pós-operatório de câncer de mama com insuficiência de refluxo linfático local que desenvolveu nódulos difusos na extremidade superior direita após acidente ao manusear peixes.

Paciente do sexo feminino, de 78 anos, apresentou edema difuso, nódulos eritematosos e placas crostosas na extremidade superior direita com evolução de oito semanas. Apresentava ferida aberta no dedo indicador direito, causada pelo manuseio de peixes. A paciente fora submetida a mastectomia direita e esvaziamento linfático por câncer de mama havia 12 anos. O exame físico evidenciou lesão no dedo indicador direito e nódulos difusos no membro superior direito (fig. 1). Os resultados dos

exames de sangue não mostraram alterações. O exame histopatológico mostrou epiderme hiperqueratótica e granuloma intradérmico de células epitelioides e linfócitos; a coloração de Ziehl-Neelsen revelou a presença de bacilo álcool-ácido resistente solitário. O T-SPOT.TB foi duplo positivo, e a cultura de tecido sugeriu infecção por *M. marinum* (fig. 2) – portanto, foi feito o diagnóstico de infecção por *M. marinum*. Após seis meses de tratamento combinado com rifampicina oral (0,6 g/d) e claritromicina (0,5 g, 2 \times /dia), todos os nódulos involuíram, deixando cicatrizes.

Mycobacterium marinum está amplamente distribuído em ambientes aquáticos e costumava ser comum entre nadadores em piscinas e trabalhadores em áreas de pesca. Na



Figura 1 (A) O dedo foi ferido durante o manuseio do peixe e havia nódulos difusos na extremidade superior direita (no momento da consulta). (B) Após seis meses de tratamento oral combinado com rifampicina e claritromicina, todos os nódulos involuíram, deixando cicatrizes.

DOI do artigo original:

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2022.06.012>

☆ Como citar este artigo: Wei TC, Lu XM, Bao FF, Liu H. Multiple nodules covering the forearm: a case of fish-sting granuloma. *An Bras Dermatol.* 2024;99:294–5.

☆☆ Trabalho realizado no Shandong Provincial Hospital for Skin Diseases & Shandong Provincial Institute of Dermatology and Venereology, Shandong First Medical University & Shandong Academy of Medical Sciences, Jinan, Shandong, China.

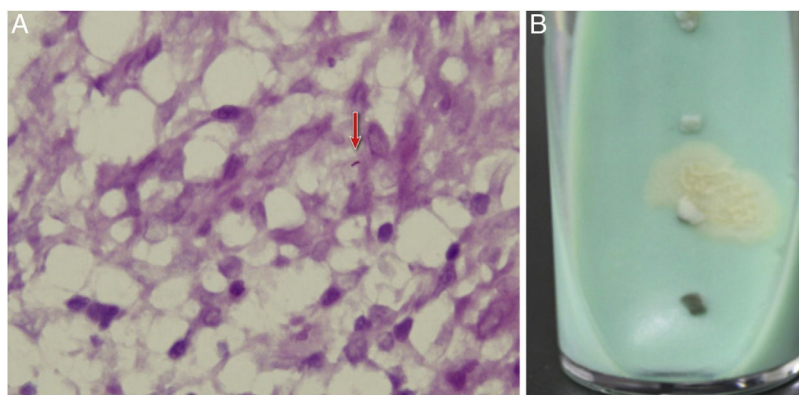


Figura 2 (A) Coloração de Ziehl-Neelsen mostrou bacilo álcool-ácido resistente solitário (seta vermelha). (B) Colônias lisas e amarelas visíveis em meio de cultura Löwenstein-Jensen após 14 dias de cultura.

China, em virtude dos hábitos alimentares, cozinheiros e donas de casa são vulneráveis a infecções ao manusear peixes. *Mycobacterium marinum* foi originalmente isolado de robalos. Esturjão, robalo e outros peixes foram relatados como infectados por *M. marinum*.² O presente caso foi causado por acidente com robalo. Na última década, foram relatados surtos de *M. marinum* em robalos nos Estados Unidos.³

A apresentação clínica típica é a formação de lesões nodulares, ou eventualmente lineares, nos membros, manifestando-se como infecções intersticiais mais profundas, como tenossinovite e osteomielite.² Disseminação extensa pode ocorrer em um pequeno grupo de hospedeiros imunocomprometidos.⁴ Casos de disseminação generalizada ou nas extremidades relatados anteriormente foram associados a imunossupressão assim como lesões que se apresentam como úlceras, nódulos cutâneos e linfangite nodular. No presente caso, havia alteração de refluxo linfático após mastectomia direita, de modo que a paciente desenvolveu lesões cutâneas múltiplas ao longo da extremidade superior direita pela infecção. A cultura ainda é o método de referência para o diagnóstico dessa infecção. Para o tratamento, foram utilizadas rifampicina oral (0,6 g/dia) combinada com claritromicina (0,5 g, 2 × /dia), e a paciente foi curada após seis meses de tratamento.

Relatamos um caso de infecção por *M. marinum* que ocorreu em paciente com linfedema pós câncer de mama e apresentou disseminação no membro superior. Os médicos devem estar alertas a essas doenças e administrar antibióticos suficientes para um curso de tratamento completo. Reconhecer a apresentação clínica variável pode ajudar no diagnóstico precoce e determinar o prognóstico.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

TengChao Wei: Aprovação da versão final do manuscrito; revisão crítica da literatura; análise e interpretação dos dados; elaboração e redação do manuscrito.

XianMei Lu: Exames patológicos; análise e interpretação dos dados.

FangFang Bao: Realização de exames laboratoriais; análise e interpretação dos dados.

Hong Liu: Revisão crítica do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Wu TS, Chiu CH, Yang CH, Leu HS, Huang CT, Chen YC, et al. Fish tank granuloma caused by *Mycobacterium marinum*. *PLoS one*. 2012;7:e41296.
2. Hashish E, Merwad A, Elgaml S, Amer A, Kamal H, Elsayed A, et al. *Mycobacterium marinum* infection in fish and man: epidemiology, pathophysiology and management; a review. *Vet Q*. 2018;38:35–46.
3. Gauthier DT, Rhodes MW. *Mycobacteriosis in fishes: a review*. *Vet J*. 2009;180:33–47.
4. Macek P, Bodnarova M, Zavada J, Jezek P, Pavlik I, Slany M, et al. *Mycobacterium marinum* epididymo-orchitis: case report and literature review. *Urol Int*. 2011;87:120–4.

Teng Chao Wei , Xian Mei Lu , Fang Fang Bao  e Hong Liu *

Shandong Provincial Hospital for Skin Diseases & Shandong Provincial Institute of Dermatology and Venereology, Shandong First Medical University & Shandong Academy of Medical Sciences, Jinan, Shandong, China

* Autor para correspondência.

E-mail: hongyue2519@hotmail.com (H. Liu).

Recebido em 21 de fevereiro de 2022 4 de abril de 2022; aceito em 17 de junho de 2022

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.12.002>

2666-2752/ © 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. em nome de Sociedade Brasileira de Dermatologia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).