

TUBERCULOSE VERRUCOSA

TUBERCULOSIS VERRUCOSA CUTIS

RILZA BEATRIZ DE AZEREDO-COUTINHO, ANA LUÍSA GUALDA LYRA, LAURA VENTURA MILIDIU, SIRENICE DA SILVEIRA, THIAGO JEUNON

SERVIÇO DE DERMATOLOGIA - HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO - RJ

E-mail: coutinhob@gmail.com.br

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) cutânea é uma forma infrequente de TB, sendo a forma verrucosa rara. Em série de casos, a TB cutânea representou 4% dos casos de TB. Autores referem a TB, verrucosa em menos de 0,1% das consultas dermatológicas. Classicamente descreve-se a verruga necrogênica, que é resultado de inoculação de bacilos na pele de indivíduos de moderada a altamente sensibilizados previamente. A lesão é assintomática, de curso crônico e indolente. Em alguns países, observou-se a recrudescência de casos de TB cutânea onde a incidência da infecção por HIV e de TB multiresistente é alta.

RELATO DE CASO: IDENTIFICAÇÃO: 17 anos, masculino, solteiro, estudante, natural e residente no Rio de Janeiro. Há 10 anos, após escoriação em chão de terra, notou surgimento de pápula verrucosa no joelho esquerdo com crescimento lento e progressivo, tornando-se uma placa. Refere drenagem de exsudato amarelado da lesão. Realizou tratamentos para verruga vulgar e usou cefalexina oral sem melhora.

HPP: NDN

H FAMILIAR: tio teve tuberculose pulmonar, antes do nascimento do paciente.

Ex. laboratoriais: Sorologia anti-HIV negativa; hemograma e bioquímica normais.

Biopsia de pele

Pesquisa de BAAR: negativa.

Exame direto e cultura para fungos: negativos.

Cultura para Leishmania em meio NNN: negativa.

Cultura para Micobactérias: Crescimento de < 20 colônias de estruturas bacilares álcool-ácido resistentes.

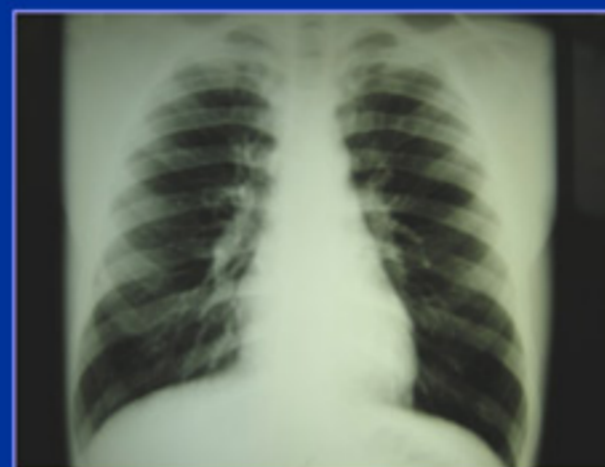
Identificação: *Mycobacterium tuberculosis*.

EXAME DERMATOLÓGICO:



Placa no joelho E de limites nítidos, verrucosa, eritematosa, recoberta por escamo-crosta, medindo 10 x 5,5 cm. Ausência de linfadenopatia regional

EXAMES COMPLEMENTARES:

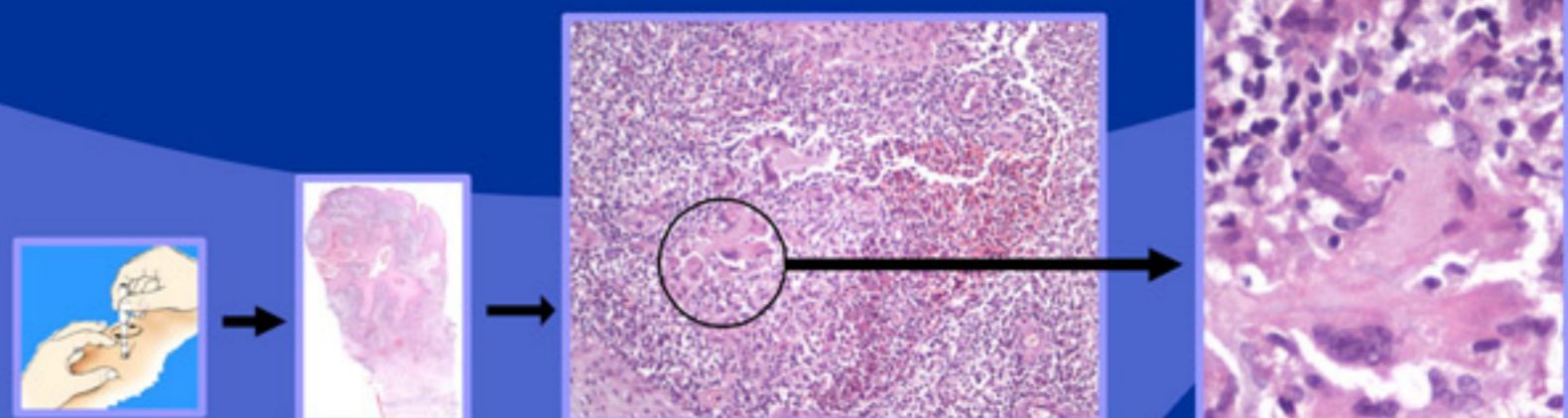


RX de Tórax: normal



PPD: 25 mm

EXAMES HISTOPATOLÓGICO:



LAUDO: Hiperplasia pseudoepiteliomatosa, granulomas epitelióides e supuração na derme

DISCUSSÃO: Trata-se de forma rara de apresentação de tuberculose cutânea. A morfologia verrucosa faz necessário o diagnóstico diferencial com outras doenças causadoras da síndrome verrucosa, como leishmaniose, esporotricose e cromomicose, afastadas aqui por meio de culturas de fragmentos de biopsia.

REFERÊNCIAS:

Tuberculose – Guia de Vigilância Epidemiológica, Ministério da Saúde 2002; Zielonogora et al.; Handog et al. 2008; Tapias et al. 2008; Cicero et al. 2008