

Pseudoepiteliomatose reacional à tungíase: relato de caso

Paulo D. S. Sousa¹; Bernardo N. Faé¹; Hélio F. Rodrigues¹; Vicente B. S. Neto¹; Marília G. R. C. Araújo¹; Bruna K. B. da Silva¹; João V. C. P. Luna¹; Pedro H. G. S. Lins¹; Ana C. G. de Sousa¹; Marcos A. S. Barros¹; Cláudio G. L. da Silva²; Marcos A. P. de Lima²; Maria S. V. dos Santos²

¹Acadêmico(a) da Universidade Federal do Cariri – Campus Medicina, 63180-000, Barbalha – CE.

²Professor(a) Doutor(a) da Universidade Federal do Cariri – Campus Medicina.

A tungíase é uma doença de pele causada pela fêmea do parasita *Tunga penetrans*, conhecido como bicho-de-pé. O agente da doença se aloja preferencialmente em áreas periungueais dos dedos, mas pode se instalar em outras regiões do pé, gerando sintomas tais como prurido, erupções cutâneas, nódulos dérmicos ou subcutâneos e abscessos. A morfologia e topografia das lesões podem ajudar no diagnóstico da doença, porém o aspecto destas pode gerar hipóteses diagnósticas adicionais, como a de carcinoma espinocelular (CEC). O trabalho consiste de relato de caso de tungíase, seguido de discussão sobre a doença. Homem, 82 anos, caucasiano, agricultor aposentado, natural de Juazeiro do Norte, relatou ter apresentado lesão ulcerada na face lateral do hálux esquerdo há seis meses. Iniciou-se tratamento clínico tópico local com cremes e unguentos anti-inflamatórios, porém não houve melhora da lesão, tendo evolução progressiva. O paciente relatou episódios ocasionais de linfadenopatia inguinal ipsilateral. Foi realizada biópsia incisional com punch número 03, que revelou importante reação inflamatória com pseudoepiteliomatose, sugerindo malignidade: Carcinoma epidermoide espinocelular bem diferenciado. Uma segunda intervenção cirúrgica foi programada com ressecção ampla da lesão. O diagnóstico foi de pseudoepiteliomatose reacional à tungíase. A acantose surge em pacientes com tungíase como reação proliferativa epitelial no local de alojamento do parasita, gerando lesões de aspecto similar ao de CEC, o que pode dificultar o diagnóstico clínico. No caso em questão, foi realizada ressecção da úlcera por conta da suspeita de carcinoma, para reduzir a chance de metástases, porém a análise histopatológica do tecido retirado afastou o diagnóstico de tumor epitelial, sendo detectada a acantose, que gerou hiperplasia epitelial com falso aspecto tumoral. O tratamento consiste em retirar o *Tunga penetrans* e tratar a infestação com unguentos, pomadas ou medicação sistêmica como tiabendazol.

Palavras-chave: Acantose; Pseudoepiteliomatose; Tungíase.

Apoio: Liga de Parasitologia Médica (LIPAM), Universidade Federal do Cariri (UFCA).