

Espinhos, agentes de infecção

Cleudson Castro¹, Albino Verçosa², Camélia M. S. Reis³

1. Núcleo de Medicina Tropical, Universidade de Brasília- UnB, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Brasília – DF, 71966-700. cleudson@unb.br 2. Professor aposentado da UnB e Médico Patologista do Hospital Universitário de Brasília (HUB). 3. Dermatologista e Chefe do Laboratório de Micologia do Hospital Universitário de Brasília (HUB).

Profissionais que exercem a agropecuária estão sujeitos aos riscos próprios dessa atividade. Nesta comunicação descreve-se um caso, de doença adquirida durante o trabalho rural no oeste baiano. Paciente masculino, 30 anos, lavrador, que na sua lida, foi acidentado no antebraço direito com os temidos e afiados espinhos de quiabento (*Pereskia zehntneri*) em junho de 2008. Em casa com auxílio de pinça, tentou retirá-los, sem sucesso. Dois dias após tomou o conteúdo do fruto do quiabento e cobriu o local lesado como um curativo, despertando imediatamente grande inflamação. Usou por iniciativa própria antibióticos por 10 dias, curativos com álcool iodado e pomadas durante dois meses e por fim procurou orientação médica. Todas essas medidas foram inócuas e a lesão na pele continuou se alastrando. Em julho de 2009, um ano após a infecção, a lesão estava ativa apresentando margens elevadas bem definidas com focos cicatriciais centrais e media 10 x 4 cm nos maiores diâmetros. Em várias ocasiões extraiu espinhos remanescentes com auxílio de pinça. Foi realizada biópsia, o tecido semeado em meio de cultura para leishmania cresceu um fungo identificado como *Histoplasma capsulatum*. Iniciou itraconazol em 30/10/2009, isto é, 16 meses após a infecção, 200mg/dia via oral durante um mês e a seguir 100mg/dia até o final do tratamento. Houve melhora expressiva da lesão com 60 dias de terapia. O paciente foi visto novamente em fevereiro de 2010 clinicamente curado, sendo o itraconazol suspenso em 20/02/2010, após 114 dias de tratamento. Seis anos após, permanece curado. Inicialmente foi pensado em leishmaniose cutânea, mas a cultura foi negativa para o protozoário. Felizmente cresceu o fungo na cultura para leishmania, esclarecendo o diagnóstico e permitindo o tratamento adequado.

Palavras-chave: histoplasmose, espinhos de quiabento, perfuração com espinho.