

## Relato de dois casos de micetoma em Porto Velho, Rondônia

Ana Carolina de L. Soares<sup>1</sup>; Ana Caroline S. Costa<sup>1</sup>; Bruno Henrique T. Silva<sup>1</sup>; Emilayne Karen C. Tenório<sup>1</sup>; Leandro C. Pinto<sup>1</sup>; Luã S. Cunha<sup>1</sup>; Luisa Maria de M. Caetano<sup>1</sup>; Martins de S. Honorato<sup>1</sup>; Piet Gabriel O. Pereira<sup>1</sup>; Renan P. de Oliveira<sup>1</sup>; Robson S. Fontes<sup>1</sup>; Tasso Eugênio de S. Matos<sup>1</sup>; Anita S. Porto<sup>2</sup>; Thamy Y. Shibayama<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), 76808-659 Porto Velho, RO, Brasil. <sup>2</sup>Professora de Patologia do curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), 76808-659 Porto Velho, RO, Brasil.

Micetoma, termo dado a infecções subcutâneas produzidas por várias espécies de fungos (eumicetomas) ou de actinomicetos aeróbicos (actinomicetomas), organizam-se, respectivamente, em agregados de hifas ou filamentos bacterianos, denominados grãos. Ocorrem em regiões tropicais e subtropicais, geralmente em áreas rurais, pela inserção traumática do patógeno através da pele, afetando frequentemente homens. Clinicamente os micetomas são definidos pela tríade: tumoração, presença de fístulas e drenagem de grãos. Neste trabalho relata-se dois casos de micetoma, diagnosticados em Porto Velho – RO. Foram descritos laudos anatomopatológicos dos casos e em seguida, revisão bibliográfica. Caso 1: M.S.C, feminino, 48 anos, realizou biópsia de lesão ulcerada e fistulosa de 2 anos de evolução no pé esquerdo em setembro de 2012. Analisado fragmento irregular de tecido firme e elástico; na microscopia, notava-se presença de processo inflamatório abscedado, constituído por múltiplos focos de neutrófilos, com histiócitos e células gigantes do tipo corpo estranho e colônias de *Actinomyces*. Caso 2: D.F.C.S.V.G, masculino, 37 anos, realizou biópsia de lesão ulcerada comprometendo até o tecido subcutâneo de região plantar de pé direito em agosto de 2015, relatava evolução da lesão há 3 anos. Analisado fragmento irregular e lesão mal delimitada, firme e elástica; na microscopia, notava-se nódulos subcutâneos constituídos de neutrófilos, com centros possuindo acúmulos basofílicos compatíveis com colônias de *Actinomyces*. Os pacientes relatados foram submetidos a antibioticoterapia, debridamentos e estão ainda em acompanhamento ambulatorial devido ao comprometimento ósseo. O diagnóstico é feito por análise anatomopatológica associada à cultura do material biopsiado, para determinar o agente. A importância deste relato está em se elevar a suspeição clínica desta patologia endêmica e crescente no Brasil, para assim promover diagnóstico precoce, evitando as sequelas oriundas da cronicidade.

**Palavras-chave:** micetoma, anatomopatológico, diagnóstico micetoma.

**Apoio:** Porto Medicina Diagnóstica