



CHEFIA: DAVID RUBEM AZULAY



POLICLÍNICA GERAL DO RIO DE JANEIRO
Caritas atque Scientia



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
PROF. RUBEM DAVID AZULAY

Dermoscopia da Sarna Crostosa associada à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Loan Towersey
Marina X. da Cunha
Cecilia A. Feldman
Carlos Gustavo C. de Castro
Timothy George Berger



Introdução

- **A sarna crostosa consiste numa forma grave e rara de infestação pelo *S. scabiei* var. *hominis***
- **Observa-se uma grande quantidade de parasitas na pele, que freqüentemente atingem a soma de centenas a milhares**
- **Ocorre comumente em pacientes portadores de doenças relacionadas à imunossupressão (linfoma, leucemia, SIDA, doença enxerto versus hospedeiro e outras)**



- **Acomete ainda, pacientes institucionalizados, pacientes com alterações neurológicas, com hábitos de higiene precários, etc.**
- **As lesões são crostosas, espessas, acinzentadas e descamativas**
- **Localizam-se principalmente em eminências ósseas, mas também são observadas na face, couro cabeludo, regiões palmoplantares e regiões subungueais**



- **A dermatoscopia representa um novo método de grande importância e alta sensibilidade no diagnóstico desta parasitose**
- **Permite a evidenciação dos ácaros e dos sulcos escabióticos**
- **É útil no monitoramento da terapia**



Relato de caso

- **SRC, feminina, parda, 58 anos, etilista, portadora da síndrome da Imunodeficiência adquirida, com baixa aderência à terapia anti-retroviral**
- **Internada em fevereiro de 2008 na enfermaria de SIDA do HMCT com quadro de diarreia, desnutrição, lesões crostosas e pruriginosas disseminadas pelo corpo, couro cabeludo e região palmoplantar (o prurido era predominantemente noturno)**
- **Apresentava ainda lesão herpética labial e candidíase oral**



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA

PROF. RUBEM DAVID AZULAY





- Foi colocada em isolamento de contato
- Parâmetros imunológicos observados:
 - Queda de linfócitos CD4 de 480 células/mm³ (out/2007) para 22 células/mm³ (mar/2008)
- Na admissão, foi reiniciada a terapia anti-retroviral com lamivudina, efavirenz e DDI



Exame dermatoscópico

- Na dermatoscopia (Dermalite Pro II) observou-se:
 - estruturas diplopoda-símile (sinal do gongolo)
 - sulcos escabióticos
 - estrutura em asa-delta





Exame dermatoscópico

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
PROF. RUBEM DAVID AZULAY



- Estruturas diplopóda-símile



Anais bras Dermatol
2000; 75: 471-474



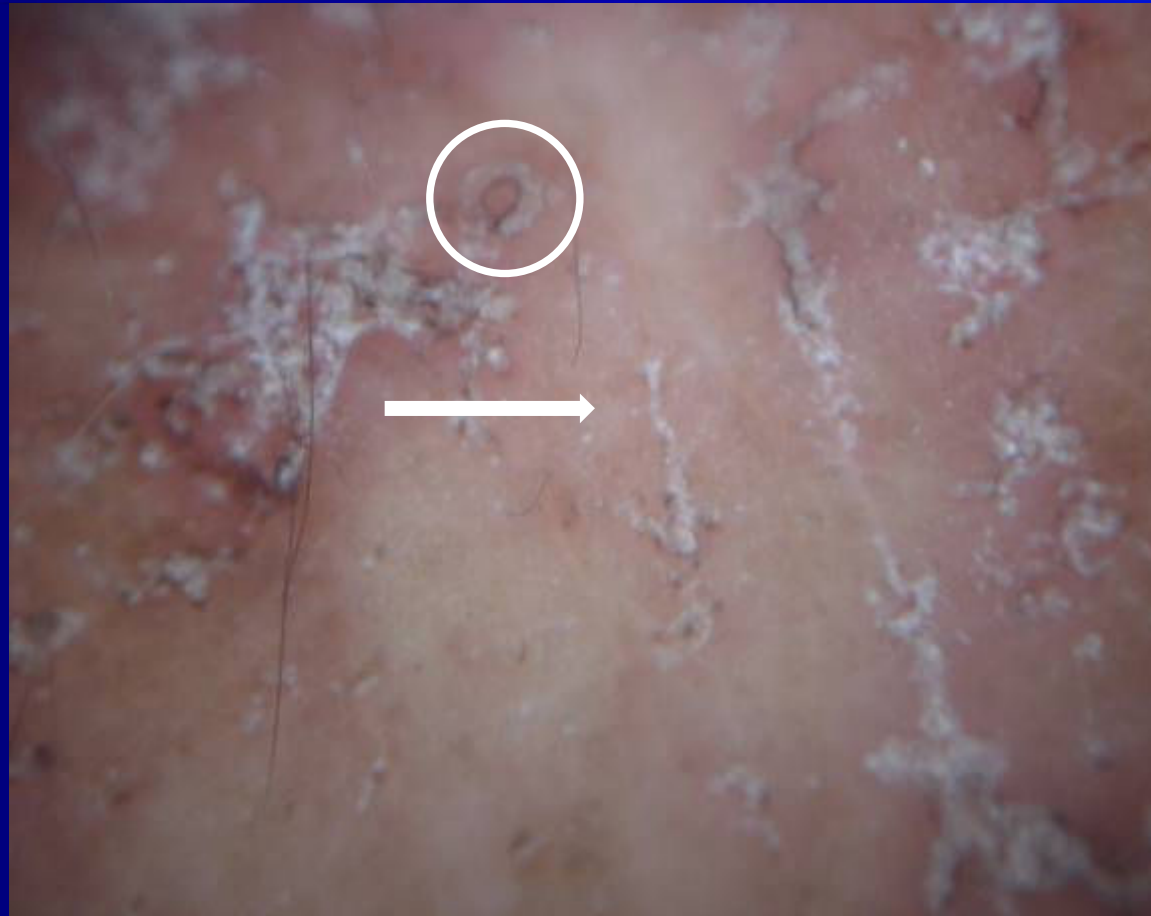
INSTITUTO DE DERMATOLOGIA

PROF. RUBEM DAVID AZULAY



- **Sulco escabiótico**





- Sulco escabiótico (seta) e estrutura diplopoda-símile em formação (círculo)



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA

PROF. RUBEM DAVID AZULAY

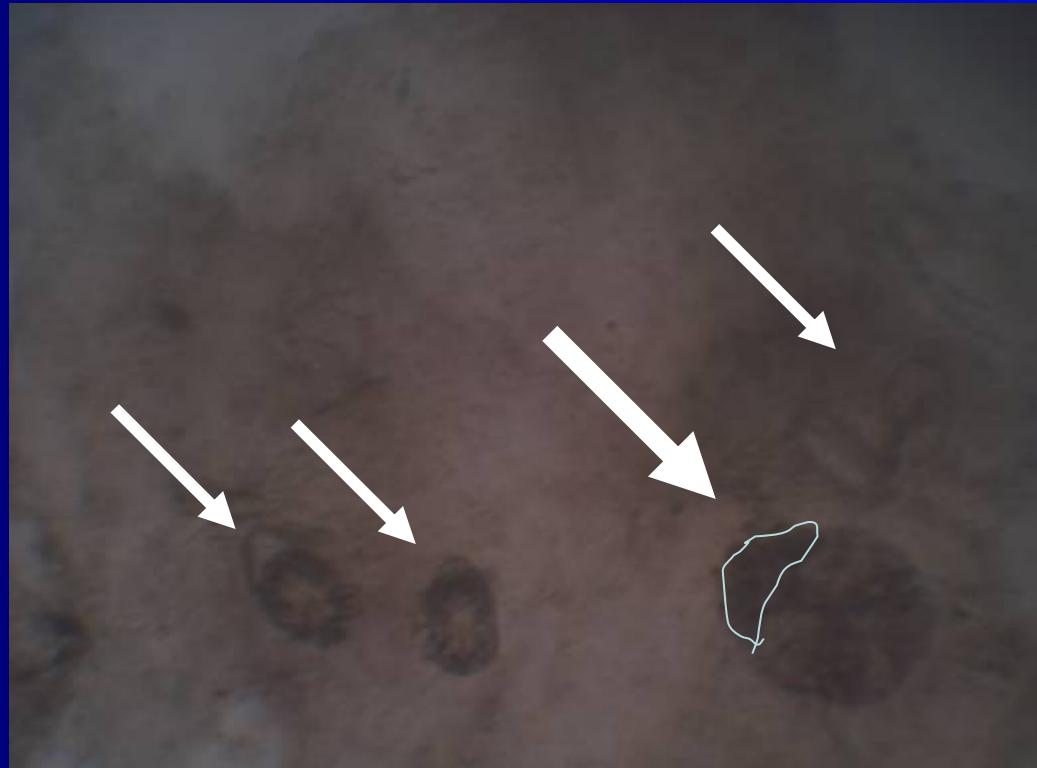


- Estrutura acastanhada em asa-delta



Exame direto com KOH a 10%

INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
PROF. RUBEM DAVID AZULAY



- **Numerosos parasitas e ovos**



- **O tratamento realizado foi: ivermectina oral e vaselina com enxofre a 10% com melhora clínica e dos parâmetros dermatoscópicos**
- **Foi utilizado ainda azitromicina para infecção bacteriana secundária, fluconazol para tratamento de candidíase oral e aciclovir para manejo da infecção herpética**
- **Recebeu alta hospitalar após quinze dias de tratamento com orientação terapêutica**



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA
PROF. RUBEM DAVID AZULAY



Pré-tratamento



Pós-tratamento



Discussão

- O abandono da terapia anti-retroviral com queda brusca dos parâmetros imunológicos associados ao etilismo e à desnutrição, favoreceram o surgimento da sarna crostosa
- A dermatoscopia possibilita a identificação dos sulcos escavados, bem como a detecção dos parasitas que ao método apresentam-se como triângulos acastanhados em forma de asa-delta correspondendo à parte anterior do *Sarcoptes scabiei*



- **A riqueza de parasitas nesta forma de infestação é facilmente evidenciada por este exame**
- **No contexto da SIDA, o prurido, a xerose cutânea e as lesões de dermatite seborréia podem levar à dificuldade diagnóstica**
- **Concluimos que o achado dermatoscópico de estruturas diplopoda-símile representa um possível novo padrão dermatoscópico (galeria multi-habitada)**



Motivo da apresentação

- **Mostrar a relevância da dermatoscopia com o achado de estruturas diplopoda-símile, possível sinal patodiagnóstico da sarna crostosa**
- **Este padrão morfológico representa pista importante para o diagnóstico desta doença**





Referências

1. Dupuy A, Dehen L, Bourrat E, Lacroix C, Benderdouche M, Dubertret L, e al . Accuracy of standard dermoscopy for diagnosing scabies. *J Am Acad Dermatol.* 2007 ;56(1):53-62
2. Erbil H, Sezer E, Kurumlu Z, Tastan HB. Norwegian scabies of the legs in a patient with paraplegia. *Clin Exp Dermatol.* 2007 May;32(3):347-8.
3. Prins C, Stucki L, French L, Saurat JH, Braun RP. Dermoscopy for the in vivo detection of sarcoptes scabiei. *Dermatology.* 2004;208(3):241-3.
4. Zalaudek I, Giacomel J, Cabo H, Di Stefani A, Ferrara G, Hofmann-Wellenhof R, et al Entodermoscopy: a new tool for diagnosing skin infections and infestations. *Dermatology.* 2008;216(1):14-23.
5. Ramachandran V, Shankar EM, Devaleenal B, Pachamuthu B, Thousen SM, Sekar R, et al .Atypically distributed cutaneous lesions of Norwegian scabies in an HIV-positive man in South India: a case report. *J Med Case Reports.* 2008 ; 2:82
6. Neto PBT, Azulay DR e Azulay RD. Escabioses (Sarcoptidiases). *In: Azulay RD, Azulay DR e Azulay-Abulafia L. Dermatologia.* 5ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan 2008; cap. 27 p. 440



INSTITUTO DE DERMATOLOGIA

PROF. RUBEM DAVID AZULAY

OBRIGADO !

