



## INFECCION CONCOMITANTE ENTRE *MICOBACTERIUM LEPRAE* E *NOCARDIA BRASILIENSIS*: RELATO DE CASO

Instituto de Dermatologia Prof. Rubem D. Azulay  
Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro

Chefia: Dr. David Rubem Azulay  
JT Borja, B Duque-Estrada, GHF Perazolo, H Vega, JC Nery, RC Schechtman

**INTRODUCCION** Lepra y micetoma, son enfermedades crónicas, comunes en países subdesarrollados. Brasil tiene altos índices de Lepra, y bajos índices de micetoma, en este caso por *Nocardia Brasiliensis*. Estas enfermedades tienen un ciclo de replicación lento con apareamiento de los síntomas después de 1 a 2 años, existen varios artículos de coinfección de Lepra con AIDS, tuberculosis, leishmaniasis, y sólo un artículo de la India describiendo coinfección de Micetoma y Lepra.

### RELATO DEL CASO

Paciente, 63 años, presenta dolor y deformidad en garra en mano izquierda de 6 meses de evolución. Relata además que desde hace un año presenta parestesia del brazo izquierdo, placa en la región lumbar con alteración de la sensibilidad térmica.



**EXPEDIENTE:** hace un año estuvo hospitalizado en este servicio por micetoma en el pie derecho causado por *Nocardia Brasiliensis*. En el tiempo de internación no se le detectó lepra. Actualmente presenta infiltración bilateral discreta de las cejas y lipodistrofia, mucosa nasal pálida, y en región lumbar izquierda presenta placa xerótica de 6 cm con descamación del borde y pérdida de la sensibilidad térmica; pies: pérdida de la sensibilidad protectora, xerose y deformidad del pie derecho, atrofia de la eminencia tenar e hipotenar izquierda, deformidad y dureza en garra con movilidad activa y pasiva limitada de la mano izquierda.

EMD: Filamentos bacterianos, cocos y bacilos gram +. Biopsia de nódulo del pie derecho demostró un grano con clavos periféricos (teñidos con H&E) baciloscopia negativa.



**DISCUSIÓN:** Actualmente con los estudios inmunológicos biomoleculares, se demostró que éstas enfermedades comparten un factor de virulencia llamado trehalose 6'6 dimycolate presentes en la pared celular, además de algunos antígenos proteicos de superficie p36, p40, P45, expresados por un gen común llamado precipitogen p-beta. Lo anterior puede provocar una reacción cruzada entre micobacterium lepra y varios actinomicetos, cambiando el espectro evolutivo de la Lepra tuberculoides en nuestro paciente. Además de ser un caso raro es el primero demostrado en Brasil.

#### Referencias Bibliográficas:

1. Kulkarni RB, Patil RT, Praveena S. Actinomycotic mycetoma due to *Nocardia brasiliensis* in a case of leprosy. Indian J Lepr 2001; 73: 263-265.
2. Jayakumar J, Aschhoff M, Renuka G. Mycetomas in Leprosy. Indian J Lepr 1993; 65: 229-33.
3. Lockwood DNJ. Leprosy. In Rook's Textbook of Dermatology, 7th Edition. Blackwell Publishing.
4. Azulay & Azulay. Micobacterioses. In Dermatologia, 4a Edição. Guanabara Koogan.