

**CROMOMICOSE POR FUNGO DERMÁCEO EM MORADOR DE ZONA RURAL: RELATO  
DE CASO**

***CHROMOMYCOSIS DUE TO DERMACEOUS FUNGUS IN A RESIDENT OF A RURAL***

***AREA: CASE REPORT***

Carolina Furtado Lázaro  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[carolinafurtadol@hotmail.com](mailto:carolinafurtadol@hotmail.com)

Marcela Bayerl Lourencini  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[marcela.bayerl@gmail.com](mailto:marcela.bayerl@gmail.com)

Andrea Mansur Barbosa Rabello  
Hospital Padre Olivio – HPO – Vargem Alta – Espírito Santo – Brasil  
[antoniob.rabelo@hotmail.com](mailto:antoniob.rabelo@hotmail.com)

Bruno Rizzo Marin  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[brunorizzomarin@hotmail.com](mailto:brunorizzomarin@hotmail.com)

Camilly Petri Pereira  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[milly.petri@gmail.com](mailto:milly.petri@gmail.com)

Rodrigo Monteiro Valiatti  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[romv1999@hotmail.com](mailto:romv1999@hotmail.com)

Luiza Morandi Xavier  
Faculdade Brasileira de Cachoeiro – Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – Espírito Santo –  
Brasil  
[luizamorandi@hotmail.com](mailto:luizamorandi@hotmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** relatar o caso de um paciente atendido ambulatorialmente com uma biópsia que evidenciou cromomicose por fungo dermatáceo acometendo cotovelo direito. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso de paciente masculino, 50 anos, morador de zona rural, trabalhador da construção civil que já trabalhou na lavoura há cerca de 30 anos. **Resultados:** No caso descrito a seguir o paciente apresentou uma lesão ulcerada há cerca de 3 anos com característica nodular, descamativa e pruriginosa em cotovelo direito, sendo submetido a biópsia que apresentou diagnóstico sugestivo de cromomicose por fungo dermatáceo. **Conclusões:** A raridade do diagnóstico dessa condição muitas vezes dificulta o diagnóstico precoce, podendo levar ao erro (6). É de fundamental importância a suspeita em casos como o exposto, a fim de que, o diagnóstico seja feito o mais precoce possível.

**Palavras-Chave:** Cromomicose. Cromoblastomicose. Fungo dermatáceo.

## ABSTRACT

**Objective:** to report the case of a patient treated on an outpatient basis with a biopsy that revealed chromomycosis caused by a dermal fungus affecting the right elbow. **Methods:** This is a case report of a male patient, 50 years old, living in a rural area, a construction worker who has worked on the farm for around 30 years. **Results:** In the case described below, the patient presented with an ulcerated lesion about 3 years ago with a nodular, scaly and pruritic characteristic on the right elbow, undergoing a biopsy which revealed a suggestive diagnosis of chromomycosis caused by a dermataceous fungus. **Conclusions:** The rarity of diagnosing this condition often makes early diagnosis difficult, which can lead to error (6). Suspicion in cases such as the above is of fundamental importance, so that the diagnosis can be made as early as possible.

**Keywords:** Chromomycosis. Chromoblastomycosis. Dermataceous fungus.

## 1 Introdução

A cromomicose ou cromoblastomicose é uma micose crônica e profunda que acomete pele e subcutâneo e comumente afeta mais homens, na faixa etária de 30 a 50 anos, trabalhadores rurais ou moradores de zonas rurais. Anatomicamente, atinge mais porção distal de membros inferiores que demais partes do corpo. A cromomicose pode ser causada por fungos pigmentados como fungo dermatáceo, sendo o agente mais frequentemente isolado o *Fonsecaea pedrosoi* que é prevalente no solo, plantas e madeiras em decomposição, em regiões de clima tropical e subtropical. No Brasil, o tipo de fungo em questão é encontrado na região amazônica.

Clinicamente, se apresenta como lesões crônicas, de caráter polimórfico, podendo ser ulceradas, descamativas, nodulares, com bordas infiltradas, pigmentadas, papilomatosas, vegetativas, verrucosas e hiperqueratosas, sem tendência de cura espontânea. O diagnóstico precoce por meio de biópsia é de fundamental importância para que o tratamento seja iniciado o mais rápido possível, devido as complicações que essa condição pode levar, como elefantíase, erisipela, linfedema e carcinoma espinocelular.

O tratamento farmacológico de escolha dessa condição é feito com uso de Itraconazol 200-400mg/dia por seis meses em monoterapia ou combinado com flucitosina.

Outra escolha farmacológica é a Terbinafina, podendo ser acompanhada de medidas não farmacológicas como crioterapia, termoterapia e exérese cirúrgica.

## 2 Apresentação do Caso

Paciente masculino, 50 anos, morador de zona rural, trabalhador da construção civil que já trabalhou na lavoura há cerca de 30 anos, chega para atendimento ambulatorial com relato de ter procurado atendimento há cerca de 3 meses devido lesão ulcerada em cotovelo direito que surgiu há 3 anos com característica nodular, medindo aproximadamente 2 centímetros, descamativa e pouco pruriginosa. Refere que foi encaminhado para biópsia da lesão que evidenciou diagnóstico sugestivo de cromomicose.

Questionado sobre medicações em uso, relatou que estava em uso de itraconazol 200mg/dia há 1 mês. Nega comorbidades e alergias medicamentosas, refere cirurgia torácica prévia há 12 anos por um trauma moto x cavalo. Nega tabagismo e cessou etilismo há 1 mês. Ao exame físico, paciente em bom estado geral, estável hemodinamicamente, com ausência de esforço respiratório, com lesão cicatricial devido biópsia em cotovelo direito. Paciente portando resultado da biópsia que sugeriu diagnóstico de cromomicose por fungo demáceo sem demais exames complementares.

Seguiu-se tratamento do paciente mantendo itraconazol 200mg/dia e solicitando retorno em 1 mês para reavaliação.

**Figura 1 – Foto da lesão.**



**Fonte:** Produzida pelo autor (2022).

### **3 Discussão**

A cromomicose ou cromoblastomicose é uma micose que afeta comumente trabalhadores e moradores de zona rural<sup>(2)</sup>, que se apresenta de diferentes morfologias, acometendo em sua maioria regiões distais de membros inferiores e com diagnóstico confirmado por biópsia<sup>(1)</sup>. O tratamento dessa condição envolve medidas farmacológicas e não farmacológicas. A farmacológica se baseia no uso de itraconazol 200-400 mg/dia, durante 6 meses em monoterapia ou combinado com flucitosina<sup>(2)</sup>.

Quanto a medida não farmacológica, é pautada em realização de termoterapia, crioterapia e exérese cirúrgica<sup>(3,4)</sup>. Essa condição é de difícil erradicação por serem lesões recalcitrantes, que são lesões que persistem diante de um tratamento farmacológico adequado. Além disso, a cromomicose afeta epidemiologicamente populações que habitam locais com um acesso restrito ao serviço de saúde e que, culturalmente, procuram com menos frequência o atendimento médico, o que corrobora ainda mais para a difícil erradicação dessa condição<sup>(1)</sup>.

No caso exposto, paciente procurou atendimento devido lesão pruriginosa em região de cotovelo direito que foi evidenciada por meio de biópsia tratar-se de cromomicose por fungo dermatóico. No primeiro atendimento do paciente foi iniciado itraconazol 200mg para tratamento farmacológico da lesão e o paciente foi encaminhado para biópsia e solicitado consulta com infectologista. No momento da biópsia, foi realizado exérese cirúrgica completa da lesão e após atendimento com especialista foi mantido itraconazol 200mg 1 vez ao dia por 6 meses de acordo com o que é preconizado pela literatura<sup>(3,5)</sup>.

### **4 Conclusão**

A raridade do diagnóstico dessa condição muitas vezes dificulta o diagnóstico precoce, podendo levar ao erro<sup>(6)</sup>. É de fundamental importância a suspeita em casos como o exposto, a fim de que, o diagnóstico seja feito o mais precoce possível.

### **Referências**

1. Almeida, Ana Paula Moura; Gomes, Nathália Mota de Faria; Almeida, Liana Moura De; Almeida, João Luiz Matos De;. Cromomicose: relato de caso e revisão de literatura. Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Ranawaka RR, Amarasinghe N, Hewage D. Chromoblastomycosis: combined treatment with pulsed itraconazole therapy and liquid nitrogen cryotherapy. Int J

- Dermatol. 2009 Apr;48(4):397-400. doi: 10.1111/j.1365-4632.2009.03744.x. PMID: 19335426.
3. Melo, Elaine Dias et al. Case for diagnosis. Pruritic erythematous squamous lesion in the auricle; How to cite this article: Melo ED, Morais PM, Fernandes DCL, Rebello PFB. Case for diagnosis. Pruritic erythematous squamous lesion in the ear. *An Bras Dermatol*. 2020;95:521-3. Study conducted at the Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta, Manaus, AM, Brazil. . *Anais Brasileiros de Dermatologia* [online]. 2020, v. 95, n. 4 [Accessed 25 October 2022] , pp. 521-523. Available from: <<https://doi.org/10.1016/j.abd.2019.11.011>>.
  4. Avello, Loreto Tejos; Cavallera, Elsy; Jaimes, Oscar Reyes;. Cromomicosis: presentación de un caso atípico. Instituto de biomedicina Universidad Central de Venezuela, Caracas.
  5. Purim, Kátia Sheylla Malta et al. Chromoblastomycosis: tissue modifications during itraconazole treatment. Study conducted at Hospital das Clínicas - Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) - Curitiba (PR), Brazil. *Anais Brasileiros de Dermatologia* [online]. 2017, v. 92, n. 4 [Accessed 25 October 2022], pp. 478-483. Available from: <<https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175466>>. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20175466>.
  6. Teles, Ricardo Vieira Chromoblastomycosis: a neglected disease. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2019, v. 65, n. 9 [Accessed 25 October 2022] , pp. 1130-1132. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.9.1130>>. Epub 10 Oct 2019. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.9.1130>.
  7. Ogawa, Marilia Marufuji et al. Study of tissue inflammatory response in different mice strains infected by dematiaceous fungi *Fonsecaea pedrosoi*\* \* Work conducted at the Department of Dermatology, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo (SP), Brazil. . *Anais Brasileiros de Dermatologia* [online]. 2019, v. 94, n. 01 [Accessed 25 October 2022] , pp. 29-36. Available from: <<https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20197326>>. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20197326>.
  8. Hoffmann, Camila de Camargo et al. Infecções causadas por fungos demácios e suas correlações anátomo-clínicas. *Anais Brasileiros de Dermatologia* [online]. 2011, v. 86, n. 1 [Acessado 25 Outubro 2022] , pp. 138-141. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000100021>>. Epub 21 Mar 2011. ISSN 1806-4841. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000100021>.