

# ASSOCIAÇÃO RARA DE ESCABIOSE NORUEGUESA E HANSÊNÍASE EM PACIENTE IMUNODEPRIMIDO

## RARE ASSOCIATION OF NORWEGIAN SCABIES AND LEPROSY IN AN IMMUNODEFICIENT PATIENT

João Victor Costa Barreto Brigido<sup>1</sup>  
Jader Freire Sobral Filho<sup>2</sup>  
Henrique Gil da Silva Nunes Maia<sup>3</sup>

### RESUMO

Os autores do presente estudo relatam o caso de Escabiose Norueguesa em um paciente portador de Hanseníase reacional. A Sarna Crostosa ou Escabiose Norueguesa é uma forma rara, grave e altamente contagiosa de infecção causada pelo ectoparasita *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Esta infecção se caracteriza por intensa infestação, com grande número de parasitas na pele, e é observada em pacientes com déficit no sistema imunológico, principalmente na resposta imune mediada por células. Ela pode ocorrer durante o tratamento da hanseníase reacional, uma vez que pode haver imunossupressão do paciente, devido ao uso de corticoide. O paciente analisado apresentava queixa de eritema e descamação da pele, há cerca de 10 dias, com posterior disseminação para outras áreas do corpo. Estava em tratamento por Hanseníase reacional, há um ano, e vinha em desmame de Prednisona. Foi realizado exame físico e foram solicitados os exames de hemograma, bioquímica, raios-X de tórax, sumário de urina, parasitológico de fezes e o exame anti-HIV ELISA. Também foram feitos dermatoscopia e exame com fita durex. O diagnóstico definitivo foi confirmado pelo exame de dermatoscopia e fita durex, com visualização do ácaro à microscopia óptica. Houve boa resposta clínica ao uso oral de Ivermectina e Monossulfiram, com posterior melhora do aspecto dermatológico das lesões. Dessa forma, o presente estudo se estabelece como primeiro relato de caso de Escabiose Norueguesa em paciente portador de Hanseníase, fomentando a característica da doença de se apresentar em pacientes imunocomprometidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imunossupressão. Hanseníase. Escabiose.

### ABSTRACT

The authors of this study report the case of Norwegian Scabies in a patient with reactional leprosy. Crusted Scabies or Norwegian Scabies is a rare, severe and highly contagious form of infection caused by ectoparasite *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. This infection is characterized by intense infestation with large numbers of parasites in the skin and is observed in patients with deficits in the immune system, mainly in the cell-mediated immune response. It may occur during treatment of reactional leprosy, since there may be immunosuppression of the patient due to the use of corticosteroids. The analyzed patient was suffering of erythema and skin desquamation for about 10 days with further dissemination to other areas of the body. He had been receiving treatment for reactional leprosy for about one year and he was, at that time, weaning off Prednisone. A physical examination was performed and blood tests, biochemistry, chest X-rays, urine summary, parasitological stool and anti-HIV examination were requested. Dermoscopy and transparent adhesive tape test were also done. The definitive diagnosis was confirmed by a Dermoscopy and tape test, with the visualization of scabies mites by microscopy. There was good clinical response to the oral use of Ivermectin and Monossulfiram, with subsequent improvement of the injuries' dermatological aspect. Thus, the present study is the first case report of Norwegian Scabies in a patient with reactional leprosy, corroborating the disease's characteristic to manifest in immunocompromised patients.

**KEYWORDS:** Immunosuppression. Leprosy. Scabies.

1 Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: jvbrigido@gmail.com

2 Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). E-mail: jaderfreire@uol.com.br

3 Doutor em Ciências Biológicas pela Universidade de São Paulo (USP). Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: hgnunesmaia@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A Sarna Crostosa ou Escabiose Norueguesa é uma forma rara, grave e altamente contagiosa de infecção causada pelo ectoparasita *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, caracterizada por intensa infestação, com grande número de parasitas na pele (COSTA et al., 2012). É observada em pacientes com déficit no sistema imunológico, principalmente na resposta imune mediada por células (COSTA et al., 2012). Ela pode ocorrer durante o tratamento da hanseníase reacional, uma vez que pode haver imunossupressão do paciente, devido ao uso de corticoide.

Os aspectos clínicos da sarna norueguesa podem simular outras dermatoses, como Psoríase, Doença de Darier e Dermatite Seborreica. À inspeção cutânea, podem-se observar lesões crostosas, acinzentadas, espessas e hiperqueratósicas (escamosas), devido à profusa proliferação do ácaro associado a uma resposta imunológica ineficiente (COSTA et al., 2012). As principais regiões acometidas são as regiões palmares, plantares, subungueais e couro cabeludo.

A dermatoscopia é o método de escolha no diagnóstico dessa parasitose (COSTA et al., 2012; TOWERSEY et al., 2010). Seus achados, pela evidenciação do ácaro, possibilitam o diagnóstico e o monitoramento da eficácia terapêutica empregada (DUPUY et al., 2007; ERBIL et al., 2007).

Desde 1990, o uso da Ivermectina via oral tem sido feito com sucesso no tratamento da escabiose, trazendo boa resposta clínica e melhora nos parâmetros dermatoscópicos das lesões (COSTA et al., 2012; ERBIL et al., 2007).

O objetivo do presente estudo é relatar um caso raro de escabiose norueguesa em paciente portador de Hanseníase.

Declara-se que os autores do presente estudo não têm conflitos de interesse.

## METODOLOGIA

### RELATO DE CASO

O paciente sob análise é do sexo masculino, tem 41 anos, branco, solteiro, aposentado por invalidez e oriundo do município de Logradouro – Paraíba (PB). Deu entrada no Hospital Universitário Lauro Wanderley (João Pessoa – PB) com queixa de eritema e descamação da pele há cerca de 10 dias, com posterior disseminação para outras áreas do corpo.

O paciente estava em tratamento por Hanseníase reacional, há um ano, e vinha em desmame de Prednisona. Não soube informar sobre antecedentes de imunização ativa e doenças da infância. Negou Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Tuberculose e neoplasias malignas, referindo apenas artropatia em coluna vertebral.

Foi realizado o exame físico e solicitados os exames de hemograma, bioquímica, raio-X de tórax, sumário de urina, parasitológico de fezes e o exame anti-HIV ELISA. Também foram feitos dermatoscopia e exame com fita dures.

## RESULTADOS

Ao exame físico, detectaram-se lesões eritematosas, descamativas e disseminadas pelo tegumento, mais acentuadas em face posterior das grandes articulações, conforme ilustram as Figuras 1A e 1B.

Figura 1A- aspecto das lesões em membro superior direito, mais acentuadas no antebraço e na articulação do cotovelo.



Fonte: Os autores (2016)

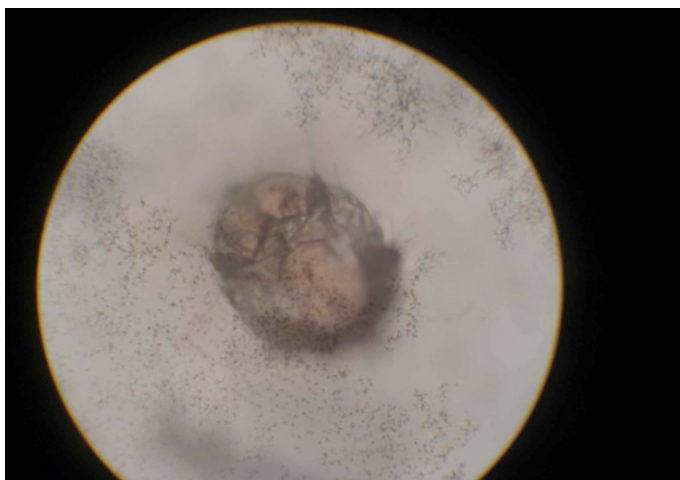
Figura 1B- aspecto das lesões em membro inferior direito, mais acentuadas na região poplíteia.



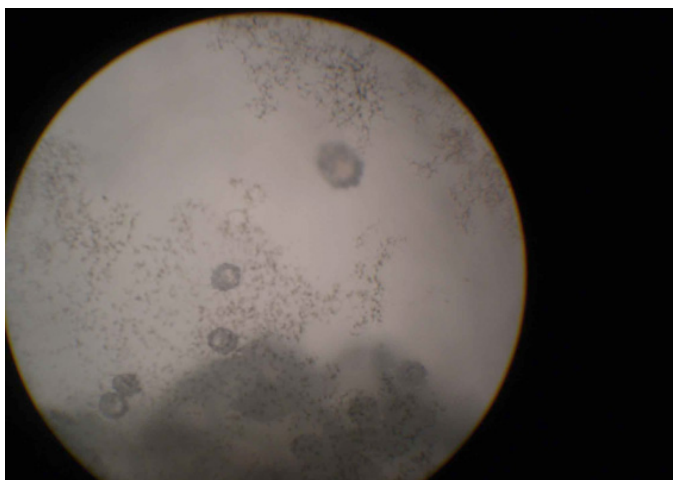
Fonte: Os autores (2016)

Os exames de hemograma, bioquímica, raio-X de tórax, sumário de urina, parasitológico de fezes e o exame anti-HIV ELISA não tiveram alterações. O diagnóstico de Escabiose Norueguesa foi confirmado pela dermatoscopia e exame com fita durex, com visualização do ácaro *Sarcoptes scabiei var. hominis* na microscopia óptica, conforme ilustram as figuras 2A e 2B.

Figuras 2A e 2B - Microscopia óptica, evidenciando os ácaros adultos da espécie *Sarcoptes scabiei* na coloração por hidróxido de potássio (A e B).



Fonte: Os autores (2016)



Fonte: Os autores (2016)

Como terapêutica, prescreveu-se Tramal® (Cloridrato de Tramadol) para tratar a dor nas articulações, e Ivermectina via oral, dois comprimidos por três dias, associada à Monossulfiram em diluição de um para um, durante três dias, por partes do corpo acometido, para tratar a sarna norueguesa. Após a medicação, houve cura completa das lesões de escabiose crostosa.

## DISCUSSÃO

A Sarna Crostosa é uma forma de infecção geralmente vista em pacientes imunocomprometidos. Towersey et al. (2010) relatam o caso de Escabiose Norueguesa em paciente portador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, já Subramaniam et al. (2010) analisam o caso de Escabiose Norueguesa em paciente desnutrido e, portanto, com mecanismos imunológicos comprometidos. Outro caso foi relatado em paciente portador de Leucemia de células T, (YONEKURA et al., 2006).

Vale ressaltar que a Sarna Crostosa pode mimetizar outras dermatoses, como mostrado por Costa et al. (2012). Segundo esses autores houve aspecto clínico semelhante ao da Psoríase Rupioide, com placas bem delimitadas e de base eritematosa, recobertas por crostas rupioides.

Dessa forma, o presente estudo se estabelece como primeiro relato de caso de Escabiose Norueguesa em paciente portador de Hanseníase, fomentando a característica da doença de se apresentar em pacientes imunocomprometidos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os autores citados e os resultados desse relato a Sarna Crostosa, considerada doença rara, pode se manifestar em pacientes imunossuprimidos, inclusive naqueles que estão em tratamento com corticoide para a forma reacional da Hanseníase.

A história clínica de imunossupressão, associada a um exame físico que revele aspecto de lesões eritematosas, descamativas e disseminadas pelo tegumento, devem levantar a hipótese diagnóstica de Sarna Crostosa, a ser confirmada pela dermatoscopia e exame de fita durex, com a visualização do ectoparasita *Sarcoptes scabiei var. hominis* na microscopia óptica (TOWERSEY et al., 2010).

## REFERÊNCIAS

COSTA, J. B. et al. Norwegian scabies mimicking rupioid psoriasis. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 87, n. 6, p. 910-913, 2012.

DUPUY, A. et al. Accuracy of standard dermoscopy for diagnosing scabies. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 56, n. 1, p. 53-62, 2007.

ERBIL, H. et al Norwegian scabies of the legs in a patient with paraplegia. **Clinical and Experimental Dermatology**, v.32, p.347-348, 2007.

PRINS, C. et al. Dermoscopy for the in vivo detection of *sarcoptes scabiei*. **Dermatology**, v. 208, p.241-243, 2004.

SUBRAMANIAM, G. et al Norwegian scabies in a malnourished young adult: a case report. **The Journal Of Infection In Developing Countries**, v. 4, n. 5, p. 349-351, 2010.

TOWERSEY, L. et al . Dermoscopia da sarna crostosa associada à síndrome da imunodeficiência adquirida. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 2, p. 221-223, 2010.

YONEKURA, K. et al. Crusted scabies in an adult T – cell leukemia/lymphoma patient successfully treated with oral ivermectin. **Journal of Dermatology**, v. 2, p. 139-141, 2006.

ZALAUDEK, I. et al. Entodermoscopy: a new tool for diagnosing skin infections and infestations. **Dermatology**, v. 216, p.14-23, 2004.

Enviado em: 14/01/2016.

Aceito em: 30/04/2016.