

CROMOBLASTOMICOSE: UMA EPIDEMIA NEGLIGENCIADA

Autor: Natan Santos Fernandes (natansantosfernandes@gmail.com)

Coautor: Higor Rodrigues Machado (h.rodrigues@live.com)

Filiação Institucional: Organização não Governamental Fraternidade Sem Fronteiras - Clínica situada em Ambovombe, Androy, no sul de Madagascar

Palavras Chave: Cromoblastomicose, Doença Negligenciada

Introdução

Cromoblastomicose (CBM) é uma doença fúngica causada pela inoculação transcutânea de propágulos de diversas espécies de fungos melanizados, principalmente *Fonsecaea pedrosi* e *Cladophialophora carrionni*. É uma das dermatoses fúngicas profundas mais comuns e é endêmica em áreas tropicais e subtropicais, afetando especialmente trabalhadores rurais.

A infecção se desenvolve de forma lenta, contudo, evolui com grande morbidade devido à fibrose tecidual que pode gerar limitação de movimentos, infecção secundária e predisposição a malignidade na área afetada. O diagnóstico representa um desafio devido ao desconhecimento da doença e ao limitado acesso à propedêutica diagnóstica. O tratamento também apresenta dificuldade de acesso à medicação e de seguimento dos casos, pois, são necessários de 8 a 36 meses de tratamento para as formas graves da doença.

Madagascar é o país com maior número de casos relatados de CBM no mundo. O diagnóstico da CBM é confirmado pela detecção via microscopia de células fúngicas em preparação de hidróxido de potássio ou biópsia de pele. O tratamento para os casos leves, menores de 5 cm, é cirúrgico com exérese total da lesão. No entanto, casos moderados a graves necessitam de tratamento sistêmico com antifúngicos como Itraconazol ou Terbinafina.

Objetivos

Principal: Obter dados sócio-demográficos dos pacientes portadores de Cromoblastomicose atendidos pela clínica da FSF.

Secundários: Gerar visibilidade para essa patologia. Estimar o tempo de evolução da doença.

Métodos

Estudo Observacional Retrospectivo. Dados foram obtidos dos prontuários da clínica FSF. Os diagnósticos foram realizados de forma presuntiva, devido ao fato de não haver recursos locais para o diagnóstico definitivo.

Resultados

Atualmente 98 doentes estão à espera de medicação, com idade média de 44 anos (12 a 65 anos), 33% mulheres e 67% homens. Dos casos observados são 55% graves, 23% moderados e 29% leves.

Apenas 64 apresentaram dados relevantes quanto ao tempo de evolução, o tempo médio de evolução foi de 9,3 anos (variando de 3 meses a 48 anos). Ao menos 5 anos de doença foram necessários para progressão para forma grave.



Imagens do autor

Conclusões

Observamos que é uma doença mais prevalente em homens, com alta variação na idade dos pacientes, mais da metade apresenta formas graves da doença. A baixa disponibilidade do diagnóstico e tratamento adequado na região é responsável pelo grande número de casos graves, bem como pelo longo tempo de evolução visto.