

# RELAÇÃO ENTRE HANSENÍASE E MICOSES SUPERFICIAIS: PREVALÊNCIA, IDENTIFICAÇÃO FÚNGICA E SUSCETIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS

Amanda Carvalho Ribeiro<sup>1</sup>; Maria Lúcia Scroferneker<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Iniciação Científica PIBIC CNPq-UFRGS; <sup>2</sup> Departamento de Microbiologia, Imunologia e Parasitologia, ICBS, UFRGS.  
amandacarvalhor@icloud.com

## Introdução

Hanseníase - doença crônica causada por *Mycobacterium leprae*. Os pacientes podem apresentar lesões na pele provenientes da infecção bacteriana ou originadas indiretamente, pelo aumento do risco de lesionar-se devido à perda de sensibilidade nas extremidades. Essas lesões podem servir de porta de entrada para outros microrganismos, como fungos. Além disso, os antibióticos administrados durante o tratamento da hanseníase e o corticóide utilizado durante as reações hansênicas, podem predispor a infecções ou a evolução de doenças fúngicas.

## Objetivo

Avaliar as micoses superficiais em pacientes com hanseníase em relação à prevalência das espécies fúngicas causadoras das micoses e a suscetibilidade a antifúngicos.

## Materiais e métodos

Foi realizado um estudo transversal com pacientes atendidos entre maio de 2017 e setembro de 2018 no Serviço de Hanseníase do Ambulatório de Dermatologia Sanitária na cidade de Porto Alegre, Brasil.

As amostras coletadas foram encaminhadas para exames micológicos direto (EMD) e cultural (EMC) no Posto G do Hospital Santa Clara de Porto Alegre.

A identificação foi feita por sequenciamento de região especificada para cada gênero de fungo e o perfil de sensibilidade a antifúngicos clínicos foi traçado utilizando protocolos M38-A2 e M27-A3 do *Clinical and Laboratory Standards Institute*.



Figura 1. a) Onicomicose - hálux;



Figura 2. Onicomicose - unhas pé;

## Resultados preliminares

Foram avaliados 169 pacientes com hanseníase e 75 apresentaram suspeita de micose. Destes, 49 tiveram EMD positivo, em pelo menos um local de lesão e 25 culturas do EMC foram identificadas, sendo 11 dermatófitos; cinco leveduras do gênero *Candida*; e 9 fungos filamentosos não dermatófitos, compreendendo quatro isolados do gênero *Fusarium*, dois isolados de *Acremonium* sp., um *Arthrimum arundinis*, um *Neocosmospora rubicola* e um *Neoscytalidium dimidiatum*.

O antifúngico que apresentou as menores concentrações inibitórias mínimas (CIMs) para os dermatófitos foi terbinafina (0,0078-0,06µg/mL), enquanto que CIMs de fluconazol foram as maiores (4->64µg/mL). Os isolados do gênero *Fusarium* e *Acremonium* apresentam CIMs maiores de todos os antifúngicos.

## Conclusões

Os dermatófitos isolados de pacientes com hanseníase mostraram maior suscetibilidade ao antifúngico terbinafina.