



**ACOMETIMENTO PALPEBRAL  
SECUNDÁRIO À INFECÇÃO SISTÊMICA  
POR *PARACOCIODIODOMICOSE*  
*BRASILIENSIS***

**Beatriz M. Assis**

**Vitória H. S. Mascato**

**Bárbara M. Marcusso**

**Mariana A. Saulle**

## Acometimento palpebral secundário à infecção sistêmica por *Paracoccidioidomicose brasiliensis*

Beatriz M. Assis, Vitória H. S. Mascato, Bárbara M. Marcusso, Mariana A. Saulle  
Hospital Oftalmológico de Sorocaba (HOS)

### INTRODUÇÃO

Paracoccidioidomicose (PCM) é a micose sistêmica mais prevalente no Brasil, causada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. É mais frequente em homens trabalhadores rurais, entre 30-60 anos. Na forma crônica do adulto, o pulmão é o principal alvo e podem haver lesões cutâneas (principalmente em cabeça e pescoço, membros e tronco). Acometimento ocular é raro e geralmente secundário, afetando pálpebras (com lesões nodulares granulomatosas, podendo ocorrer destruição de canaliculos), conjuntiva, córnea e, até mesmo, estruturas intraoculares.

### RELATO DE CASO

Feminino, 45 anos, previamente hígida e procedente de Sorocaba (SP), encaminhada ao setor de Plástica Ocular do HOS pela equipe de Otorrinolaringologia (ORL) para avaliação de lesões nodulares palpebrais. Acompanhava com a ORL por um quadro de rinosinusite bacteriana aguda (RSBA) de início no mês anterior à consulta com a Plástica. Apresentou episódio presumido de celulite pré-septal à esquerda, secundariamente atribuída à RSBA, sem resposta à antibioticoterapia (ATB) oral, sendo internada para ATB endovenosa e corticoterapia associada. Após término do tratamento, apesar da melhora do edema e dos sinais flogísticos, ocorreu surgimento de lesões nodulares palpebrais bilaterais: dois nódulos cutâneos hiperemiados, endurecidos e discretamente ulcerados em canto nasal direito (um acima e outro abaixo do tendão cantal medial) e um nódulo subcutâneo em região periorbitária temporal superior esquerda, móvel e com textura fibroelástica à palpação.

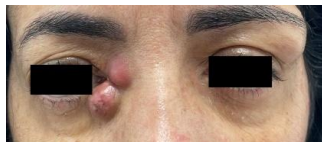


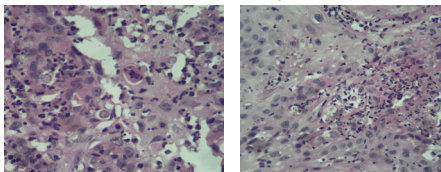
Imagem evidenciando nódulos palpebrais bilaterais

Referia também aparecimento concomitante de nódulos semelhantes em membros superiores (MS), tronco, além de úlcera oral e tosse.



Lesões nodulares em braço e tronco e úlcera oral

Suspeitando-se de doença granulomatosa ou doenças infecciosas do grupo PLECT, foi encaminhada para avaliação dermatológica e realizada biópsia de lesão de MS direito, cavidade oral e ombro esquerdo com diagnóstico de PCM.



Corte de pele: infiltrado inflamatório misto, com células gigantes multinucleadas do tipo corpo estranho, com algumas estruturas ovoides birrefringentes de permeio com os caracteres de *Paracoccidioides brasiliensis* (*P. brasiliensis*)

Foi, então, encaminhada ao infectologista e internada para tratamento endovenoso com Anfotericina B, apresentando regressão total dos nódulos palpebrais e cutâneos e da úlcera oral.



Resolução completa dos nódulos após tratamento com Anfotericina B

### CONCLUSÃO

O acometimento palpebral pelo *P. brasiliensis* é raro e pode simular outras lesões palpebrais mais frequentes, como celulite periorbitária, blefarite, carcinoma basocelular, dacriocistite aguda/crônica, calázio recorrente e doenças inflamatórias granulomatosas, sendo comumente refratária ao tratamento convencional com antibioticoterapia sistêmica. A biópsia da lesão é ferramenta essencial para o correto diagnóstico etiológico, bem como o acompanhamento multidisciplinar, para que a terapia antifúngica específica seja instituída a tempo de se evitar sequelas sistêmicas e oculares permanentes das lesões.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cataño J, Salinas A. Ophthalmic Paracoccidioidomycosis. Am J Trop Med Hyg. 2017 Dec;97(6):1635. doi: 10.4269/ajtmh.17-0613. PMID: 29187269; PMCID: PMC5805077.
2. FERAZ, E. et al. Paracoccidioidomicose primária de pálpebra e conjuntiva. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 64, n. 3, p. 259-261, jun. 2001.
3. RASSI, T. N. DE O. et al. Paracoccidioidomicose crônica multifocal tendo como primeira manifestação o envolvimento palpebral: relato de caso. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 72, p. 822-825, 1 dez. 2009.
4. ODASHIRO, A. N. et al. Eyelid and conjunctival paracoccidioidomycosis simulating carcinoma. International Ophthalmology, v. 31, n. 1, p. 63-67, 21 out. 2010.