

# ESPOROTRICOSE

O que você, profissional da saúde, precisa saber sobre ela?



## O que é a esporotricose humana?

A esporotricose é a micose de implantação ou subcutânea mais prevalente no mundo, causada por fungos do gênero *Sporothrix*. A esporotricose humana é de evolução subaguda ou crônica, geralmente benigna, e acomete a pele e os vasos linfáticos adjacentes, causando úlceras, nódulos e abscessos. A doença pode afetar tanto humanos quanto animais.

## Como ocorre a transmissão da esporotricose humana?



Geralmente, as pessoas adquirem a infecção pela implantação do fungo na pele ou mucosa por meio de um trauma com espinhos, palha ou lascas de madeira que estiveram em contato com vegetais em decomposição contaminados pelo fungo. Atualmente, os gatos possuem um papel importante na transmissão da doença, uma vez que podem se infectar com o fungo ao entrar em contato com matéria orgânica em decomposição presente no solo. Assim, podem transmitir a esporotricose para os humanos e outros animais por meio de arranhadura, mordedura ou lambedura e pelo contato com secreções respiratórias e lesões cutâneo-mucosas.

## Como é feito o diagnóstico da esporotricose humana?

O diagnóstico da esporotricose humana pode ser realizado por parâmetros clínicos, epidemiológicos e/ou laboratoriais. O diagnóstico laboratorial é feito por meio de exame micológico direto e, preferencialmente, por isolamento do fungo em cultivo, que pode ser obtido a partir de exsudatos de lesões, aspirados de abscessos, fragmentos de tecido, líquido sinovial, swabs de conjuntiva ocular, líquido e secreções respiratórias.

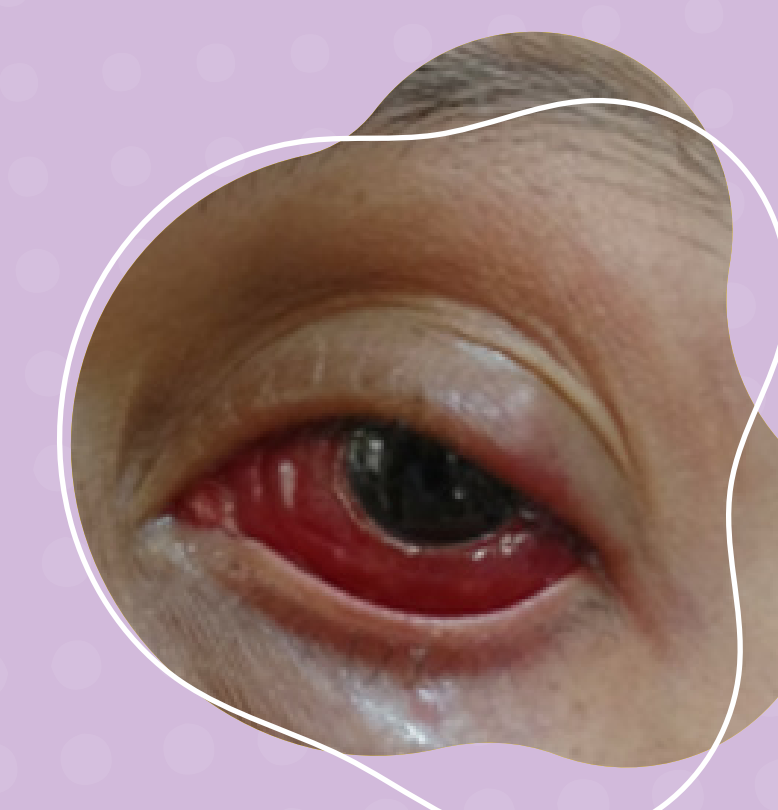


## Quais são as principais manifestações clínicas da esporotricose humana?

- **Esporotricose cutânea:** caracteriza-se por uma ou múltiplas lesões, localizadas principalmente nas mãos e braços.
- **Esporotricose linfocutânea:** é a forma clínica mais frequente da doença. Há a formação de pequenos nódulos na camada mais profunda da pele, seguindo o trajeto do sistema linfático da região corporal afetada. A localização preferencial é nos membros.
- **Esporotricose extracutânea:** é quando a doença afeta outros órgãos, seja por disseminação do agente por contiguidade ou por disseminação hematogênica. O acometimento de mucosas pode ocorrer por via direta ou hematogênica.
- **Esporotricose disseminada:** acontece quando a doença se dissemina para outros locais do organismo, com comprometimento de vários órgãos e/ou sistemas (pulmão, ossos, fígado).



Cutânea e linfocutânea



Extracutânea



Disseminada

## Evolução clínica

Os sintomas se iniciam com o desenvolvimento de lesão única, similar a uma picada de inseto, podendo evoluir para cura espontânea. Quando não ocorre a cura espontânea, há o surgimento de lesões na pele e/ou nas mucosas, com a presença ou não de pus e acometimento da cadeia linfática. Existem relatos de casos acompanhados de anorexia, desidratação, febre, perda de peso e vômito. Nas formas extracutâneas e disseminadas, normalmente ocorrem sintomas específicos relacionados ao comprometimento dos órgãos. Nesse caso, a febre é comum e o estado geral do paciente fica comprometido. Especificamente nas formas pulmonares, podem surgir tosse, dispneia e febre. Ressalta-se que a osteomielite é frequentemente observada.



## Como é o tratamento da esporotricose humana?

Medicamento	Dose	Via	Frequência	Tempo de tratamento
Itraconazol <sup>a,b</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Adultos</b> 200 mg/dia</li><li>• <b>Crianças</b> 5-10 mg/kg/dia</li></ul>	Oral	1x/dia (após refeição)	Até 1 mês após o desaparecimento dos sinais clínicos/lesões
Terbinafina	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Adultos</b> 500 mg/dia</li><li>• <b>Crianças</b> &lt;20 kg: 62,5 mg 20 kg a 40 kg: 125 mg &gt;40 kg: 250 mg</li></ul>	Oral	1x/dia	Até 1 mês após o desaparecimento dos sinais clínicos/lesões
Solução saturada de iodeto de potássio (manipular 50g de iodeto de potássio em 35 mL de água destilada com uso de conta-gotas)	Iniciar com 5 gotas, aumentando 1 gota/dia (ambas as tomadas) até atingir: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Adultos</b> 20-25 gotas, 2x/dia</li><li>• <b>Crianças</b> &lt;20 kg: 10 gotas 20 kg a 40 kg: 15 gotas &gt;40 kg: 20-25 gotas</li></ul>	Oral	2x/dia (após refeições, com suco ou leite). Não tomar puro	Até 1 mês após o desaparecimento dos sinais clínicos/lesões
Posaconazol	400 mg (10 mL da solução oral)	Oral	2x/dia (após refeições)	Terapia de resgate para casos refratários graves
Anfotericina B <sup>c</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 mg/kg/dia para complexo lipídico de anfotericina B</li><li>• 3 mg/kg/dia para anfotericina B lipossomal<sup>d</sup> (SNC)</li></ul>	Intra-venosa	1x/dia	Até resposta clínica (em torno de 10 a 14 dias); substituir por itraconazol assim que possível

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde.

Legenda: SNC – sistema nervoso central.

<sup>a</sup> O acesso ao itraconazol 100 mg é garantido via Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica (Cesaf), especificamente para micoses endêmicas.

<sup>b</sup> Em casos especiais, como adultos ou crianças que não consigam deglutir o itraconazol em cápsulas, estas podem ser abertas e dissolvidas em sucos cítricos ou xarope para realização do tratamento.

<sup>c</sup> As formulações lipídicas de anfotericina B deverão ser solicitadas pelos serviços ao Ministério da Saúde para a assistência de casos graves (disseminados). O atendimento a essa solicitação ocorrerá por meio do preenchimento da Ficha de Solicitação de Medicamentos Antifúngicos para Pacientes com Micoses Sistêmicas Endêmicas do Ministério da Saúde e, ainda, de dois laudos encaminhados em cópia: infecção fúngica em atividade recente e sorologia anti-HIV.

<sup>d</sup> A anfotericina B lipossomal está indicada na indisponibilidade do complexo lipídico anfotericina B no estoque estratégico do Ministério da Saúde ou nos casos de comprometimento do sistema nervoso central. Na ausência das formulações lipídicas, a anfotericina B desoxicolato deverá ser utilizada na dose de 1 mg/kg/dia, sendo a dose máxima 50 mg/dia.

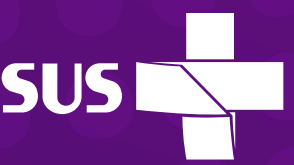
## Como prevenir a esporotricose humana?

A principal medida de prevenção é evitar a exposição ao fungo, seja pelo contato com plantas e solo ou com animais contaminados. A seguir, estão algumas medidas que o profissional de saúde pode tomar para contribuir com a prevenção da doença:

- Orientar o uso de luvas, roupas de mangas longas e calçados para trabalhadores rurais ou que manuseiem material proveniente do solo e plantas.
- Estimular a limpeza periódica de quintais, com remoção de materiais e detritos de matéria orgânica em decomposição.
- Mapear possíveis reservatórios no ambiente.
- Orientar a manipulação de animais doentes mediante o uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Durante a contenção dos animais e demais procedimentos, os veterinários e profissionais com alto risco de contágio devem utilizar luvas descartáveis de látex e/ou luvas de raspa de couro, avental descartável de mangas compridas, máscara facial N95 ou PFF2 e óculos de segurança.
- Orientar o isolamento dos animais doentes do convívio com humanos e outros animais.
- Orientar a descontaminação do local onde o animal doente habita com hipoclorito de sódio.
- Orientar o destino correto das carcaças dos animais doentes, que devem ser incineradas. Não enterrar! Ao enterrar o gato morto no solo, estaremos perpetuando o ciclo de transmissão da esporotricose.
- Estimular a guarda responsável de animais e, em especial, a domiciliação dos gatos.
- Realizar ações intersetoriais para estimular o diagnóstico e o tratamento precoce de gatos, bem como o controle da reprodução desses animais.
- Avaliar o histórico epidemiológico do paciente e os seus riscos ocupacionais.
- Reforçar ações de vigilância ambiental e de educação em saúde.

DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
bvsms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal