

**Eritema nodoso hansênico** – Nódulos eritematosos nas regiões frontoparietais.

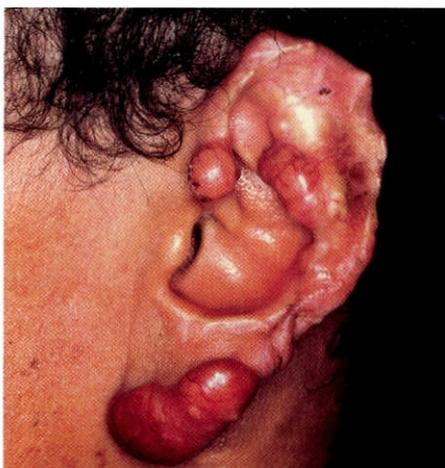
**a) Lesões em Pavilhões Auriculares**



**Hanseníase virchoviana**

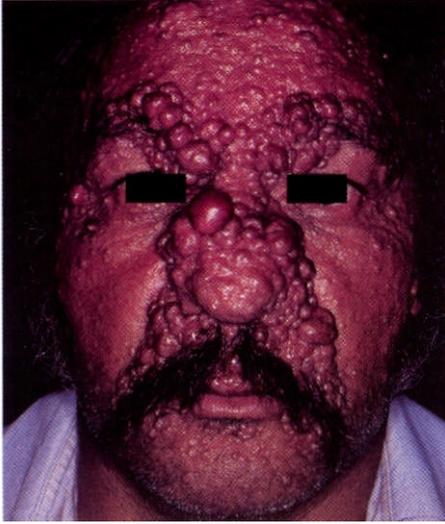


**Leishmaniose tegumentar difusa.**



**Doença de Jorge Lobo**

### b) Lesões Cutâneas • Outras



**Tricoepitelioma** - Pápulas e lesões tuberosas de tonalidade marrom-avermelhada, hemisféricas, numerosas em toda a face, acometendo principalmente a região centrofacial. Não há alterações da sensibilidade. Baciloscopia negativa.



**Leishmaniose tegumentar difusa** - aspecto cutâneo indistinguível da hanseníase virchoviana — com pápulas, tubérculos e placas sobre a pele que parece estar difusamente infiltrada; há lesões de aspecto queloidiano. Baciloscopia é negativa e não há distúrbio de sensibilidade.

### b) Lesões Cutâneas • Outras

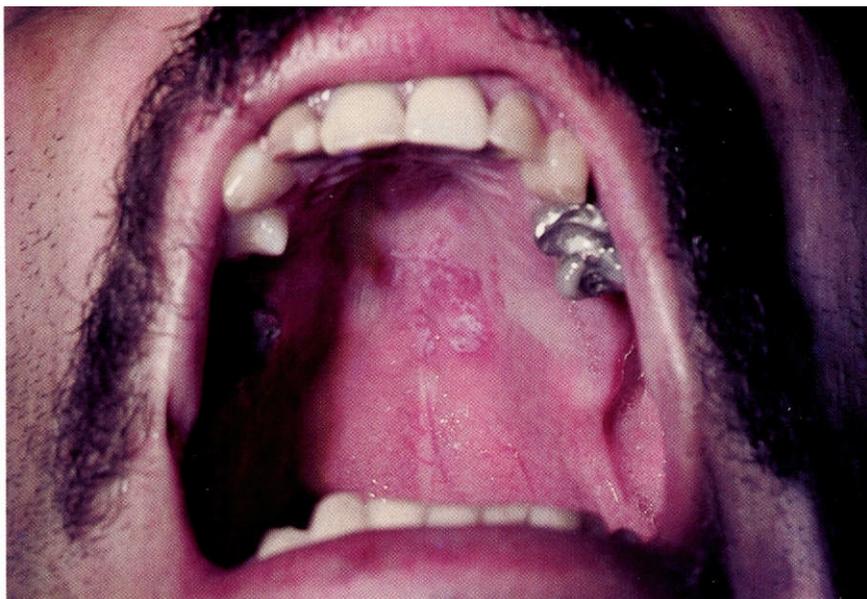


**Neurofibromatose** - máculas ferruginosas, pápulas e nódulos. Os nódulos e as pápulas têm consistência amolecida e são herniados. Não há distúrbio sensitivo e a baciloscopia é negativa.



**Quelóide**- Pápulas e lesões tuberosas consistentes, múltiplas, de tonalidade marrom-avermelhada em todo o tronco posterior. Sem alterações sensitivas. Baciloscopia negativa.

### c) Lesões Mucosas



**Sífilis secundária** - placa infiltrada pouco elevada no palato duro, retículo esbranquiçado na superfície.

# REAÇÕES

As reações são manifestações agudas que ocorrem durante a evolução da hanseníase. Há dois tipos de reações: a) reações tipo 1, mediada por células e que ocorrem nas formas tuberculóides e dimorfas; e b) reações tipo 2, mediadas por anticorpos e que ocorrem nas formas virchovianas.

# REAÇÕES TIPO I

- a) As lesões tuberculóides ou dimorfas que estão evoluindo cronicamente subitamente tornam-se mais eritematosas, edematosas e há o aparecimento de novas lesões, em geral em pequeno número. As lesões satélites, que se observam junto às lesões nesses casos, são o resultado dessas reações. Diz-se que são casos **tuberculóides** ou **dimorfos em reação**.
- b) Casos com apenas máculas hipocrômicas ou áreas com distúrbios de sensibilidade que apresentam, de repente, eritema e edema nessas lesões, e o aparecimento de múltiplas pápulas e placas eritematosas que se distribuem em todo o tegumento com localizações características na face, em torno dos olhos e boca e nas palmas e plantas. Essas lesões reacionais constituem praticamente as únicas manifestações da doença. Esses casos são denominados **tuberculóides reacionais** ou **dimorfos reacionais**. Eles são muito parecidos clinicamente, se bem que as lesões são mais edematosas nos dimorfos, nos quais há também maior comprometimento neurológico. Nos tuberculóides reacionais, por outro lado, a baciloscopia é negativa e a reação de Mitsuda é sempre positiva. Histopatologicamente, em ambas os granulomas apresentam sinais de agudização com congestão vascular e edema intra e extracelular. Sem tratamento os dimorfos reacionais sofrem mais surtos agudos que os tuberculóides reacionais, os quais, por sua vez, em geral, são casos autolimitados.



Placa eritematosa com centro mais claro, superfície finamente pregueada, contorno mais ou menos circular, limites nítidos com a presença de 2 pápulas e uma pequena placa satélite também eritematosas. Alterações da sensibilidade. Baciloscopia negativa. Reação de Mitsuda positiva — **Hanseníase tuberculóide em reação**. (Gentileza: Dr. Cássio Ghidella - Rondonópolis/MT)



Pápulas e placas eritemato-pigmentares, bem delimitadas, de vários tamanhos, com discreta descamação na superfície e alterações sensitivas. Baciloscopia negativa. Mitsuda positivo. **Hanseníase tuberculóide reacional** em regressão.



Pápulas, lesões tuberosas e placas bem delimitadas, de tonalidade marrom-avermelhada, algumas com superfície recoberta por escamas finas e aderentes. Há, caracteristicamente, uma grande placa envolvendo a frente e dorso do nariz, causando uma discreta madarose na sobrancelha direita e uma lesão menor na pálpebra superior do olho direito. Há alterações sensitivas, mas sem lesões nervosas motoras. Baciloscopia positiva. Mitsuda fracamente positivo - **Hanseníase dimorfa reacional**.



Lesões tuberosas e placas de tom eritêmato-acastanhado, sugerindo regressão, com discretíssima descarnação na superfície e algumas apresentando pequenas ulcerações recobertas por crostas. São bem delimitadas e a lesão maior, com centro claro e apresentando dilações na sua periferia, foi uma das primeiras lesões a surgir. Alterações sensitivas. Baciloscopia negativa. Mitsuda positivo - Hanseníase tuberculóide reacional.



Pápulas, lesões tuberosas e placas eritematosas com discreto preguernamento e descamação, bem delimitadas, múltiplas. Há algumas lesões em que o centro é mais deprimido e, nesses casos correspondem a uma forma de regressão que se inicia pela parte central. Distúrbios da sensibilidade são notados em sua superfície. Baciloscopia negativa. Mitsuda positivo - **Hanseníase tuberculóide reacional.**



Múltiplas pápulas, máculo-pápulas e placas eritêmato-pigmentares, pouco elevadas, com limites mais ou menos precisos. Alterações sensitivas. Baciloscopia positiva. Mitsuda fracamente positivo - Hanseníase dimorfa reacional.



Placas eritemato-pardacentas, superfícies lisas, algumas com discreta descarnação na superfície, de aspecto regressivo, de vários tamanhos, algumas isoladas, e outras confluentes que formam lesões extensas, de limites nítidos no tronco anterior. Há três lesões "esburacadas" e uma bem nítida no hipocôndrio esquerdo com o centro e a periferia bem delimitados. Alterações sensitivas. Baciloscopia positiva. Mitsuda fracamente positivo - **Hanseníase dimorfa reacional**



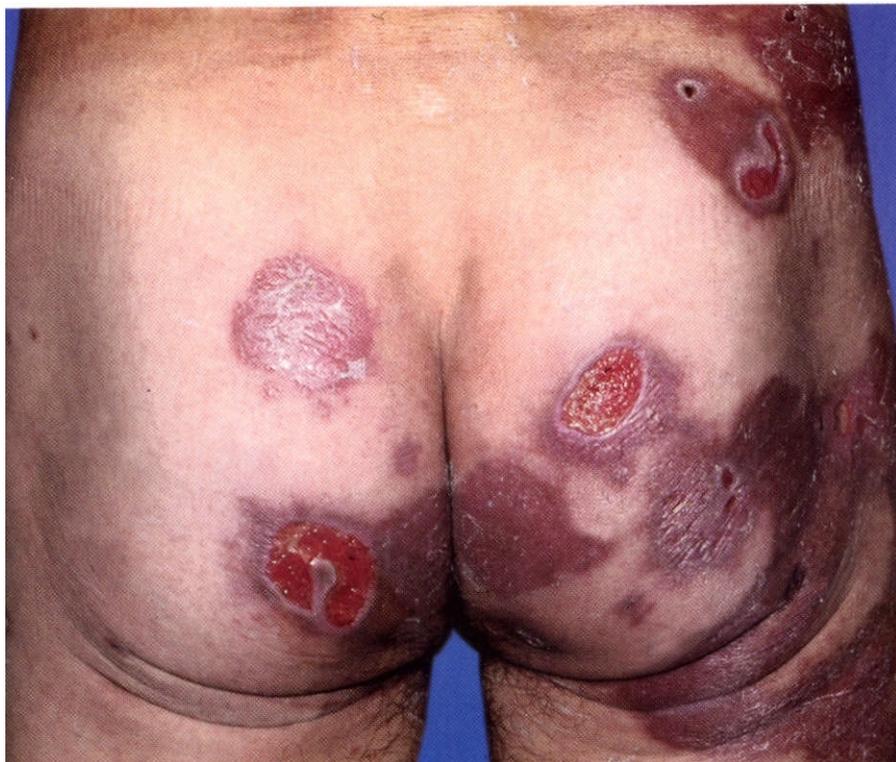
Extensa placa que se estende das cristas ilíacas às nádegas e coxas na sua porção proximal. Na nádega, esquerda forma uma projeção digitiforme e, na direita, a lesão circunda duas áreas hipocrômicas de contornos irregulares de maneira nítida, formando um bordo pouco elevado em torno delas. Na região sacral a placa também apresenta um bordo que a limita nitidamente da área de pele normal daquela região. Toda a lesão apresenta uma tonalidade eritemato-violácea, com exceção de duas grandes áreas nas suas porções laterais que são violáceo-hipocrômicas, recobertas em parte por descamação pulverulenta discreta. Alterações da sensibilidade. Baciloscopia positiva Mitsuda fracamente positivo.



Placas eritematosas, contornos irregulares, limites nítidos nas palmas  
Alterações sensitivas. Baciloscopia positiva. Mitsuda fracamente positivo  
**Hanseníase dimorfa reacional.**



Placas eritematosas nas plantas, contornos irregulares, limites nítidos. Alterações sensitivas. Baciloscopia positiva. Mitsuda negativo — **Hanseníase dimorfa reacional**



Placas eritemato-acastanhadas, bem delimitadas, de vários tamanhos. Algumas lesões têm o contorno mais ou menos circular e outras são irregulares, com expansões ao longo de sua periferia. Há aquelas que são planas e outras pouco elevadas, com a superfície lisa ou recobertas por finas escamas ou, ainda, com ulcerações rasas. Essas são únicas e tornam quase toda a placa ou são em maior número e menores. Presença de alterações da sensibilidade. Baciloscopia negativa. Mitsuda positivo. **Hanseníase tuberculóide reacional ulcerada.**



Úlcera extensa, no 1/3 médio e ventral da perna esquerda, de contornos irregulares. O bordo é liso, de tom marrom-avermelhado, às vezes recobre pequena porção do fundo da úlcera e outras vezes é arredondado e aparentemente subminado. O fundo é levemente vegetante, eritematoso, granuloso, recoberto, quase totalmente com material fibrinoso amarelado, e apresentando ilhotas de pele aparentemente normal em sua superfície. Na pele em torno da periferia da úlcera, há algumas lesões tuberosas e duas placas lisas marrom-avermelhadas, uma delas no calcâneo. Distúrbios de sensibilidade. Baciloscopia negativa. Mitsuda positivo. **Hanseníase tuberculóide reacional ulcerada.**



**Liquem mixedematoso** - Pápulas e placas eritematosas, com superfícies granulosa, contornos irregulares, bem delimitadas no braço direito. Sem alterações sensitivas.