

POROQUERATOSE DE MIBELLI E LEPRA

JOSÉ MARIANO

Diretor da Colonia Santa Fê Três
Corações - Minas Gerais.

Motiva esta nossa publicação, a associação da Poroqueratose de Mibelli, em um portador de lepra, internado nesta colônia.

BECKER e OBERMAYER (1) assim definem a Poroqueratose de Mibelli: "Porokeratosis (Mibelli) is an unusual dermatosis characterized by circinate or oval plaques with annular hyperkeratotic linear elevation at the border, which progress peripherally, leaving a certain amount of atrophy in the center". "Sites of predilection are the extremities, the face and the genitalia".

OBSERVAÇÃO

J. C. F. Masculino. Branco. 38 anos. Solteiro. Brasileiro. Lavrador. Natural de S. Sebastião do Paraizo. Ficha 858.

Forma clínica L2 NI.

Bacterioscopia: Muco ++^A Fronte + Lóbulo +^A (*)

Pai falecido de gripe. Mãe viva e sadia. Tinha na ocasião do exame, 3 irmãos vivos e fortes.

O paciente sofreu as doenças próprias da primeira infância. Informava não ter sofrido nenhuma outra enfermidade grave. Revelou o enfermo que aos 15 anos notou o aparecimento de uma verruga no dorso da mão direita. Resolvendo "corta-la", verificou que não houve cicatrização no local da exere, porquanto percebeu o aparecimento de uma "erosão" na pele da região circumvisinha da cicatriz.

Esta formação "erosiva" começou aumentando a principio sua área mais ou menos arredondada e, em seguida, tomando um aspecto irregular nos seus contornos, começou a avançar pela pele sã, no sentido da articulação do punho e da região palmar. Pensando se tratar de sífilis, fez uso de medicação especifica, sem proveito.

EXAME: Ao examinarmos o paciente constatamos uma área de pele atrófica recobrando o dorso da mão direita, indo ate uns 10 centímetros acima da articulação do punho, pela face externa do antebraço direito e mais ou menos 5 centímetros pela face interna. Esta área de pele atrófica e circundada por uma borda linear elevada, com hiperqueratose e cujos limites são irregulares. (Figura 1).

(*)^A Globia.

No lado palmar da mão direita notamos a presença de queratose difusa e de alguns cornos, principalmente localizados na região hipotenar.

A mesma formação atrófica de que o paciente é portador no dorso da mão direita e no terço inferior do antebraço do mesmo lado, encontramos na fronte, nariz e lado direito da face (Vide figura 1), sendo no entanto, a área de atrofia cutânea de dimensão diminuta em relação a anteriormente por nós descrita, porém de bordas elevadas, com queratose e de limites irregulares. No momento notamos uma vegetação verrucoide.

Diante da disposição e tipos de lesões por nós encontradas no paciente, pensamos tratar-se de um caso de Poroqueratose de Mibelli.

Fizemos uma biópsia pouco acima da articulação do punho direito e enviámos à secção de ANATOMIA PATOLÓGICA do Instituto Oswaldo Cruz, para exame. O resultado foi o que se encontra no laudo que passamos a transcrever:

Numero P. C. 12.246

Data: 27-6-44

Idade 38 anos

Nome do doente: J. C. F.

Sexos: Masculino.

Médico: Dr. José Mariano.

Por intermédio de: Colonia Santa Fé. Três Corações. M. G.

Natureza do tecido: Biópsia de pele.

Diagnóstico clínico: Poroqueratose de Mibelli?

Resultado do exame anatomo patológico: O exame dos cortes histológicos revela: (Figura 2)

1— espessamento discontinuo da camada córnea, em relação com alguns orifícios de glândulas sudoríparas, fornecendo o aspecto de colunas de células em poroqueratose: 2 — hiperplasia de células malpighinianas do corpo mucoso que se conservam típicas: 3 — infiltração de células inflamatórias da derma, constituiria por linfócitos e células plasmáticas associada á moderada hiperplasia conjuntiva.

O tipo histológico do processo de hiperqueratose, corresponde ao que é descrito na Poroqueratose de Mibelli.

A pesquisa de b.a.a.r. nos cortes histológicos resultou negativa. a) A. Penas de Azevedo, Chefe da Sc A. P.

Da bibliografia que compulsámos para confecção deste trabalho não encontramos nenhuma citação sobre a associação — Poroqueratose de Mibelli e Lepra. No entanto, "MILLIAN e P. LEFEVRE, segundo LUCIEN PERIN, assinalaram um caso complexo de Poroqueratose de Mibelli, localizado na mão e associado a estrangulamentos esclerodermicos dos dedos lembrando o ainhum. Para eles esta forma excepcional estaria, talvez, em relação com uma lepra frusta".

BIBLIOGRAFIA

- 1 — BECKER AND OBERMAYER — Modern Dermatology and Syphilology.
- 2 — PERIN, L. — Poroqueratose de Mibelli. — Nouvelle Pratique Dermatologique — VI: 402.
- 3 — SEQUEIRA, J. H. — Enfermedades de la Piel.
- 4 — DARIER, J. Compendio de Dermatologia.
- 5 — NORMAN TOBIAS — Essentials of Dermatology.

FIGURA 1



FIGURA 2

