

## FENÔMENO DE LÚCIO: RELATO DE CASO

*Artur Röse Zini<sup>1</sup>, Samyra Soligo Rovani<sup>2</sup>, Vicente Maranhão<sup>2</sup> Marcos Akutagawa<sup>3</sup>.*

1 Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE -Francisco Beltrão PR

2 Discente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE- Francisco Beltrão PR

3 Médico Patologista Prevenção em Patologia – Cascavel PR

**Palavras-chave:** Hanseníase, Lepra lepromatosa, Eritema.

### INTRODUÇÃO

O fenômeno de Lúcio ou “lepra manchada” é uma complicação muito rara em pacientes com hanseníase, sendo um quadro reacional imunológico se apresentando como uma vasculopatia necrosante de ocorrência súbita de longa duração se não tratada entre 3 a 5 anos, na forma lepromatosa, apresenta-se como máculas eritemato purpúricas que evoluem para escaras com necrose central perfuradas que podem ser extensas em distribuição sendo fatais. A imunossupressão aumenta a suscetibilidade a esta infecção, após transplante de órgãos sólidos, quimioterapia, infecção por HIV, gestação e drogas.

### OBJETIVO

O objetivo desse estudo é relatar uma complicação não usual da hanseníase que desenvolveu o Fenômeno de Lúcio (FL)

### MÉTODOS

Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso. Realizado no Hospital Regional do Sudoeste em Francisco Beltrão/ PR.

### RESULTADO

Paciente masculino, 68 anos, hipertenso, diabético tipo 2, ex-tabagista, com fácies leonina, encaminhado para o serviço hospitalar com lesão infectada em calcâneo, proposto antibioticoterapia endovenosa e debridamento cirúrgico. Após 12 horas de internação, apresentou lesões eritematosas irregulares com centro violáceo, principalmente em membros superiores e inferiores, abdome, tronco, face e orelhas, poupando dorso, evoluindo para extensas lesões erodadas com áreas de necrose na porção central e bordas irregulares, ainda necrose seca nos lóbulos das orelhas, sendo todas as lesões indolores. As sorologias para HIV, hepatite B e C eram negativas, as provas de atividade inflamatória com PCR e VHS reagentes, complemento levemente consumido, VDRL positivo 1:2, realizado biópsia de lesões cutâneas com vasculite aguda, infiltrado histiocitário denso, agregados de bacilos álcool-ácido resistente na parede endotelial associado com trombose de vasos, que confirmou a hipótese de FL. Durante a internação o paciente apresentou complicações como pneumonia, abdome agudo por íleo paralítico evoluindo com choque séptico e óbito no 30º dia de internação.

### CONCLUSÃO

As reações imunológicas que ocorrem na hanseníase podem ser de difícil diagnóstico, além de piorarem o curso clínico da doença. Neste relato, a dificuldade no diagnóstico se deve à presença de outras comorbidades e a confirmação do quadro apenas tardiamente com a biópsia, agravando a condição clínica com desfecho desfavorável.