

HANSENÍASE COM PESQUISA BACILAR NEGATIVA: UM RELATO DE CASO

Gabriel Ian da Silva¹, Laura Correia Gonçalves¹, Juliana Aparecida de Suss¹, Jéssica Lourenço Cardoso¹, Iara Rodrigues Vieira²

Introdução e fundamentos: A Hanseníase, uma doença granulomatosa com grande estigma associada, é causada pelo bacilo *M. leprae*, o qual apresenta tropismo por células da pele e neurônios periféricos, evoluindo para deformidades anatômicas graves. Segundo a OMS, o Brasil está na segunda posição entre os países com a maior incidência no mundo. O diagnóstico é clínico, porém doença pode apresentar-se de diversas maneiras dentro de um espectro entre os polos tuberculoide e virchowiano, sendo um fator de confusão para profissionais inexperientes.

Objetivos: Evidenciar a forma dimorfa da Hanseníase.

Delineamento e métodos: Revisão do prontuário, entrevista e registro fotográfico.

Descrição do caso: Paciente feminina, 82 anos, residente no estado do Paraná, buscou auxílio com o médico cardiologista de sua confiança queixando-se, em meio a outras demandas, de uma macha avermelhada, que surgira ano anterior na perna direita, e do pé direito amortecido há seis meses. A paciente relatou que outras lesões semelhantes irromperam nos meses seguintes e que apresentavam sensação queimação intensa. No contexto familiar, apenas o cunhado apresentava manchas semelhantes no rosto e na região peitoral.

Ao exame físico, observaram-se placas eritematosas e xerodérmicas nos bordos em região pré-auricular direita, cotovelo direito e perna direita. Adicionalmente, foram encontradas placas eritematosas no antebraço direito, placas violáceas em cavo plantar direito com hipocromia e anestesia. O lóbulo auricular direito apresentava-se mais espessado. Não foram encontradas alterações na avaliação dos nervos periféricos

O conjunto de sinais e sintomas levaram à hipótese de hanseníase. Foi indicada à paciente a baciloscopia, cujo resultado foi negativo, contrariando as expectativas. Em seguida, ao ser reavaliada por uma Dermatologista, foi solicitada uma biópsia das lesões para análise anatomopatológica, cujos desfechos foram dermatite crônica granulomatosa perineural e perianexial, com pesquisa de BAAR negativa. Tal achado anatomopatológico configura a forma dimorfa da hanseníase. Foi indicada poliquimioterapia multibacilar, seguindo as diretrizes da Ministério da Saúde, e a paciente, com o tratamento concluído, encontra-se oligossintomática.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)

² Médica Dermatologista e Professora do curso de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro)

Conclusão e considerações finais: Considerando o estigma e a endemia da Hanseníase no Brasil, é necessário que todos os profissionais da saúde, inclusive não especialistas, estejam preparados para identificar precocemente as diferentes apresentações e peculiaridades da doença, a fim de realizar um manejo correto e contribuir para melhores desfechos.

Palavras-chave: Hanseníase, Dimorfa, Borderline.