

Pitiriasis versicolor discoide acromiante

por

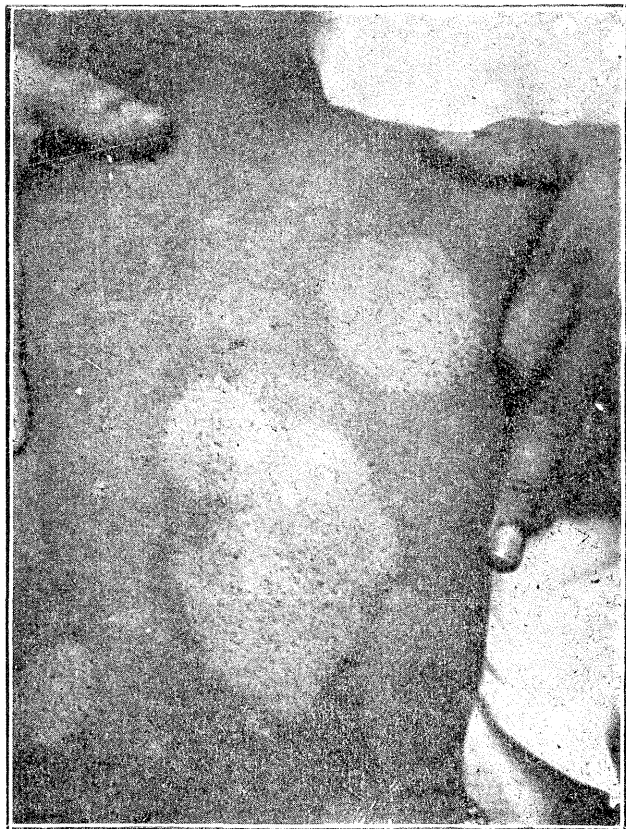
Hugo Ribeiro

Dermatologista da Santa Casa de Misericórdia

Ha poucas semanas, no consultorio de nosso serviço hospitalar, appareceu um menino de 4 anos de idade, residente nesta cidade e que foi acompanhado de sua mãe, consultar sobre o estado anormal da pele.

Era um menino bem conformado e bem nutrido. Não se pôde dizer de raça branca, mas, os característicos da raça preta são tão diminutos que podemos chama-lo de "quasi branco".

O motivo da consulta eram placas brancas, espalhadas no torax, de



Acrómia parasitaria — Pitiriasis versicolor. Pesquisa parasitologica feita pelo Dr. di Primio.

contornos bem nítidos, de diversos tamanhos e todas tendentes á formação de grandes discos isolados ou se comunicando uns com os outros para formar placas grandes de contornos policíclicos.

A fotografia que apresentamos, simplifica nossa descrição. Nela podemos vêr um grande disco, proximo á articulação escapulo-humeral e mais para baixo e para dentro, uma grande placa, formada a custa da coalescencia de discos semelhantes ao primeiro, assim como outras placas menores esparsas na face posterior do torax

Na face anterior, lesões identicas se observavam. As lesões se apresentavam, desordenadamente, não havendo siquer esboço de simetria.

Todas as placas eram pitiriasicas e nenhuma estava asentada sobre base inflamatória e eram acromicas, de tal modo que, ao olha-las, abstrahindo o elemento pitiriasico, e a não simetria das lesões, a impressão era de "vitiligo".

O "signe de copeau" se mostrava com todos seus caratêres. A acromia era das mais nítidas e não se tratava de uma acromia relativa, devida a pigmentação exagerada da pele que circundava as lesões, mas de uma real diminuição do pigmento, semelhante ao que se observa no vitiligo.

Diante da nitidez do "signe de copeau", o diagnostico de *pitiriasis versicolor* se apresentava a frente de qualquer outro e o exame parasitológico feito no Instituto Oswaldo Cruz pelo parasitologista Dr. di Primio, revelou "*Malassezia furfur*".

O *pitiriasis versicolor*, de ordinario se apresenta com a côr de café com leite e, de um modo geral, se mostra com coloração mais escura que a pele sã de visinhança.

Darier escreve, no emtanto, que, nas pessoas de côr, ha uma tendencia para acromia relativa e, nos africanos, descreve-se mesmo uma acromia parasitaria, "*Tinea flava*", produzida por um parasito muitissimo semelhante ao *Microsporum furfur* e descrita por Castellani, que tambem é chamada *Hodipotsy*, e é uma acromia parasitaria da cabeça e do pescoço, com recrudescencias estivais.

Castellani descreve outra micose do Ceilão, "*Tinea alba*", causada pelo *Malassezia macfadyeni*.

A observação recente do nosso caso, julgamos digna de figurar no arquivo da Sociedade de Medicina, porque não nos consta haver, em nosso meio, qualquer citação de um caso analogo de *Pitiriasis versicolor* acromiante discoide nem de acromia parasitaria de outra natureza.

Por outro lado o prof. Gougerot e seus colaboradores, têm publicado ultimamente, diversas observações de *pitiriasis versicolor* acromiante em pessoas brancas que se expõem ás irradiações solares, em moda no velho mundo.

As observações bastante numerosas, citadas pelo prof. francez, foram seguidas de outras de diversas procedencias, entre as quais destacamos as descritas pelo prof. Photinos, da Grecia, e as de Jausion.

Esses casos que se tornaram frequentes, permitiram a Gougerot, dizer que a acromia parasitaria já não é uma dermatose tropical.

Em todos os doentes, o parasito responsavel foi o *Microsporum furfur*, e o grande mestre crê que, *Microsporum furfur*, *Malassezia tropica*

e *Malassezia Macfadyeni*, são o mesmo parasito, responsavel pelas acromias parasitarias, tanto europeas, como tropicais.

Para Gougerot são os raios ultra-violeta da luz solar e da luz electrica que descoram as manchas coradas da epidermicose e o *Pitiriasis vesicolor* que é pardo, côr de café com leite, sobre branco em pele não insolada (pardo sobre branco) muda de aspêto, torna-se branco, com epiderma rugosa, escamosa, seca, ao passo que a pele sã se pigmenta (branco sobre pardo).

Em alguns doentes, Gougerot constatou, no mesmo momento, lesões com os dois aspêtos descritos: pitiriasis versicolor branco sobre pele parda nas regiões insoladas e pitiriasis pardo sobre branco em pele protegida pelo calção preto. A mesma observação fez Sabouraud.

Desse modo a epidermomicose se apresenta como tendo ação anti-pigmentar, ou melhor, protetora, e é preciso uma dôse muito mais forte para enrubecer e depois pigmentar a epiderma infectada que para enrubecer e depois pigmentar a pele sã de vizinhança (Gougerot).

A patogenia precisada por Gougerot para os casos, observados em pessoas que faziam banhos de sol e baseada tambem em estudos experimentais com luz artificial, não poderá ser aplicada em nosso doente, si não com alguma reserva.

Nosso doentinho não tem o habito de andar com o torax nú, o que podemos dizer, não só pela afirmação da mãe, como tambem pela falta de hiperpigmentação cutanea com limites marcados pela roupa, como sempre acontece em pessoas que se expõem á luz solar. Além disso, nossa observação se fez em pleno inverno que, si não teve este ano o rigor de um inverno europeu, tambem não foi tão fraco que permitisse a uma creança andar de costas nuas.

A acromia verificada é real, pois, comparando as placas acromicas com a pele sã de qualquer porção do corpo, é notavel a diferença; é como si fosse a despigmentação de um vitiligo e não uma pseudo acromia por contraste de zonas de pigmentação normal com hiperpigmentação em redor.

Podemos pensar que nessa acromia parasitaria, o microsporum tenha uma ação despigmentadora apreciavel, dispensando a permanencia do pigmento no local doente, ou quem sabe, modificando os caractêres quimicos.

A irregularidade da pigmentação cutanea nos pitirisiacos, dependentes da luz solar, já foi, aliás, descrita nos "Archives of Dermatology and Syphilology", em Junho de 1927, por Kistiakovsky, na Ukrania, em 21 casos observados entre 1923 e 1927.

Esse autor pensa que o pigmento amarelo dos esporos micelianos, sejam capazes de absorver os raios ultra-violeta do sol, fazendo assim uma proteção, impedindo a pigmeitação solar habitual nas partes afectadas.

Não atribue ao parasito nenhuma ação acromiante. Stein e Gayer, em trabalhos anteriores, já tinham tambem emitido a mesma hipótese.

Quanto ao pitiriasi verdadeira acromiante, dependente da ação da luz, parece ter sido Eckmann quem primeiro o descreveu e seu discipulo Wertheim teria reproduzido, por exposição das dermato-micoses á lampadas de quartzo, o efeito de viragem achado por Gougerot e

seus colaboradores. Haveria, segundo Wertheim e Kistiakovsky, rarefação dos cogumelos e esterilização das lesões sob influencia do actinismo solar (Notas de Jausion).

Esses autores, conforme acentua Gougerot, não descrevem a lesão como uma modalidade de pitiriasis versicolor, mas tão somente como um "reliquat" de lesões, uma leucodermia solar e, ao ponto de vista patogenico, eles acreditam em um simples efeito mecanico das crostas e escamas.

A observação de nosso caso faz lembrar as palavras de Jausion, quando ele diz que, si é facil compreender que a luz solar no homem branco possa produzir hiper-pigmentação da pele sã sem fazer o mesmo fenomeno no local no ptiriasis versicolor, não se póde admitir, quando se trata de homens de pele escura em que a despigmentação se mostra com toda a evidencia.

Segundo esse autor, deve haver uma melanolise verdadeira que se faz pela ação conjugada de uma micotoxina da luz.

Esse autor justifica sua opinião, citando a experiencia feita em um Malgache sem dermatomicose, sobre o qual foi aplicada uma ventosa na região inter-escapular, seguida de forte fricção com toxina polimicosica, preparada segundo sua tecnica (clasovacina) e por fim exposta durante 5 minutos ás irradiações de uma lampada de Dufestel.

Dessa operação resultou uma leucodermia no sector da zona irradiada, mais ou menos, do tamanho de uma moeda de um franco.

A pigmentação cutanea que se faz a custa da melanina, localizada na camada basal da epiderma, é influenciada por muitas causas, desde a simples e habitual irradiação solar e os traumatismos diversos, até os mais graves processos toxicos, infecciosos e disturbios glandulares.

No homem, fóra de qualquer tára ou estado morbido, as pigmentações se fazem quando a pele é irritada pelo calor, pela luz, etc., como que uma maneira de resistir melhor á influencia de certos agentes exteriores.

Nos casos de acromia parasitaria, como o nosso, em que a forma discoide facilita a observação dos factos, a hipopigmentação real, não é dependente de um estado geral, pelo menos não tem influencia capital, pois ela só se faz sentir nas placas pitiriasicas.

Pensamos que uma melanolise se possa realizar pela agressão das toxinas parasitarias, como quer Jausion, ou então que haja uma diminuição da quantidade normal de pigmento naquele local que, em virtude das lesões existentes, não necessita a mesma quantidade de pigmento que a pele não lesada, para se defender contra as agressões da luz, calor, etc.

Acreditamos mais nessa ultima hipótese, isto é, que o pigmento está diminuido naquele local por não ser tão necessaria sua presença, pois, si assim não fosse, a pele não suportaria a ação da luz solar demorada, como se observa nos doentes de vitiligo.