

Simpósio de Atualização Científica sobre HANSENÍASE "Doença simultaneamente milenar e atual"

EST_C- **FENÔMENO LÚCIO. RELATO DE UM CASO EXUBERANTE COM EXCELENTE**
1/1 **RESPOSTA AO TRATAMENTO COM POLIQUIMIOTERAPIA MULTIBACILAR.**

Autores: Braga, A.(1); Navarro, B.(2); Leal, F.(3); Brotas, A.(4); Rodrigues,N.(5)
Hospital Naval Marcílio Dias – Serviço de Dermatologia (1)

Resumo

Introdução: O Fenômeno de Lúcio (FL) representa uma reação cutânea necrosante grave, que pode ocorrer na Hanseníase de Lúcio e em outras formas de Hanseníase Virchowiana. Manifesta-se 3-4 anos após o início da doença e é mais comum em pacientes não tratados ou recebendo dose inadequada de tratamento. Caracteriza-se por surtos de máculas eritematosas, ligeiramente infiltradas, que evoluem com necrose central e posterior ulceração. Sua fisiopatogenia é ainda desconhecida, porém é consenso que se trata fundamentalmente de um processo trombótico-oclusivo. Na histologia observa-se trombose de pequenos vasos da derme superior e média, resultando em ulceração da epiderme, infiltrado inflamatório com histiócitos espumosos, e numerosos bacilos, inclusive na parede dos vasos. **Objetivos:** Os autores pretendem, com este relato, apresentar um caso exuberante de FL que obteve excelente resposta ao tratamento somente com poliquimioterapia multibacilar. **Metodologia e Resultados:** Um paciente masculino de 63 anos de idade, apresentando há um ano lesões ulceronecroticas nos membros, lóbulos auriculares e tronco, associadas à sinusite de repetição, rouquidão e perda ponderal de 25 kg. Foram realizadas três biópsias. A primeira, em uma lesão purpúrica na extremidade digital, mostrou infiltração difusa de histiócitos vacuolizados, com alguns neutrófilos de permeio; a segunda, em pele não lesionada da região frontal mostrou escassos e pequenos agrupamentos perivasculares de histiócitos vacuolizados; e, finalmente, a terceira, em lesão ulcerada do antebraço mostrou epiderme ulcerada, associado a denso infiltrado de histiócitos com disposição perianexial e intersticial, presença de necrose fibrinóide da parede de alguns vasos, com infiltrado neutrofílico e edema associado; todas elas evidenciaram presença de numerosos bacilos granuloso pelo Fite-Faraco, por vezes, formando globias. A radiografia das mãos mostrou reabsorção óssea do quinto quirodáctilo direito; a rinoscopia, perfuração septal e a videolaringoscopia, diminuição do diâmetro da região glótica; o teste de Mitsuda foi negativo. **Conclusão:** O tratamento instituído foi exclusivamente com PQT-MB, havendo melhora importante do quadro cutâneo já com um mês de tratamento.