

## RELATO DE CASO: LEISHMANIOSE DE BOLSA ESCROTAL

V Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 25/03/2024 a 27/03/2024  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-083-0

**SANTOS; Thiago Luís da Paz<sup>1</sup>, PEREIRA; Rosiane Araújo<sup>2</sup>, ANDRADE; Maria Helena Barbosa de<sup>3</sup>, LINS; Manuella Paula Costa da Nóbrega<sup>4</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** Leishmaniose cutânea é uma doença infecciosa causada por protozoário do gênero *Leishmania*, transmitido pela fêmea do inseto do gênero *Phlebotomus* no Velho Mundo e *Lutzomyia* no Novo Mundo. Mais de vinte espécies de *Leishmania* patogênicas para humanos e mamíferos tem sido identificadas. Manifestações clínicas da leishmaniose cutânea dependem da interação entre a virulência da espécie e a resposta imune do hospedeiro. Lesões genitais são raras, porém tem sido descritas na América do Sul principalmente em mineiros e trabalhadores rurais. **Objetivo:** Relatar um caso de Leishmaniose de bolsa escrotal em paciente HIV positivo. **Métodos:** Revisão direta de prontuário. **Resultado/discussão:** A.M.M., 36 anos, natural e procedente de Fortaleza-CE. Em Abril de 2011, paciente HIV(SIDA) positivo acompanhado no ambulatório de infectologia do Hospital São José (Fortaleza-CE) foi encaminhado ao ambulatório de DST do Hospital Universitário Walter Cantídio(UFC) com quadro de lesão escrotal esquerda úlcero-vegetante, 3x4 cm. Realizado biópsia incisional da lesão e sugerido diagnóstico de herpes, iniciou-se tratamento com aciclovir 600 mg 8/8h, ciprofloxacino 500 mg dose única, azitromicina 1g dose única e neomicina tópico, havendo melhora parcial e recidiva do quadro quando descontinuava o tratamento. Após quatro meses de tratamento paciente retorna com piora da lesão agora exsudativa de 5x5 cm escrotal sem acometimento de estruturas profundas. Foi realizado biópsia excisional com histopatológico: Lesão ulcerada com denso infiltrado inflamatório misto, rico em polimorfonucleares, onde se vê de permeio macrófagos com citoplasma repleto de estruturas amastigotas que se coram pelo Giemsa. Vê-se ainda na superfície células multinucleadas, com amoldamento nuclear e aspecto em vidro fosco (Herpes). Realizou-se tratamento com fluconazol 8mg/kg/dia por trinta dias com melhora clínica evidente e cura da lesão. **Conclusão:** Leishmaniose cutânea é usualmente caracterizada por úlcera crônica localizada no sítio de inoculação, sendo as lesões genitais raras, porém descritas na América do Sul em mineiros e trabalhadores rurais. As lesões causadas pela leishmaniose cutânea são geralmente localizadas em áreas expostas do corpo, sendo o acometimento de extremidades observados em 70% dos

<sup>1</sup> Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH, tsantosmed@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH, rosianeap24@gmail.com

<sup>3</sup> Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH, mhbandrade2@gmail.com

<sup>4</sup> Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH, manuellaapnobreaga@hotmail.com

casos. Pacientes HIV positivos apresentam lesões difusas e de aspectos não usuais.

**PALAVRAS-CHAVE:** bolsa escrotal, leishmaniose, lesão genital