

DERMATOFITOSE OBSERVADAS EM CRIANÇAS COM 0-12 ANOS DE IDADE, EM SÃO PAULO

Nelson Guimarães PROENÇA (1) e Sonia Beatriz Proença ASSUMPCÃO (2)

R E S U M O

Foram estudadas as dermatofitoses que ocorrem em crianças de 0-12 anos, na Capital de São Paulo. O material clínico procedeu de clínica particular, constituída por pessoas de classe média. O período de estudo se estendeu de 01/01/1970 a 31/07/1978. Foram diagnosticados clínica e laboratorialmente 73 casos de dermatofitose, sendo o agente etiológico isolado em 53 doentes. Predominaram de modo evidente a *Tinea capitis* e a *Tinea corporis*. No caso desta última as lesões se localizavam predominantemente na face, pescoço e alto do tronco. A *Tinea pedis* foi bem menos freqüente do que as anteriores, enquanto que as dermatofitoses da região crural e das unhas foram excepcionais. *Microsporum canis*, foi o fungo mais frequentemente isolado, seguido do *Trichophyton tonsurans*.

I N T R O D U Ç Ã O

As dermatofitoses ou "tineas" representam um dos melhores exemplos de como as doenças podem ser influenciadas pelas condições ecológicas. De fato, tanto o tipo de "tinea"; como o dermatófito predominante, são muito variáveis, de uma região para outra. No Brasil, isto pode ser perfeitamente comprovado quando se comparam os resultados obtidos por diferentes Autores, em diferentes regiões do país^{1,2,3,4,5,6,7,8}.

Outro fator que exerce marcada influência é a época em que o estudo é feito, em uma dada região. Isto ficou evidenciado por trabalhos realizados em diferentes épocas, na Capital de São Paulo³. As condições econômico-sociais igualmente influem, tanto na composição da flora fúngica como no tipo de dermatofitose⁹.

As dermatofitoses atingem diferentemente crianças e adultos. No Brasil há poucas informações sobre as "tinhas" da infância^{1,7}. Em 1977 apresentamos o estudo de 50 crianças com

dermatofitoses, observadas em consultório particular¹⁰. A presente comunicação diz respeito a uma ampliação da casuística anterior, que passa agora a ser composta por 73 pacientes.

MATERIAL E MÉTODOS

Entre 01/01/1970 e 31/07/1978 foram atendidos 10.698 doentes com dermatoses diversas. Foram diagnosticados 73 casos de dermatofitoses em crianças com 0-12 anos (0,71%). Todos os doentes tiveram seus diagnósticos confirmados pelo exame direto e/ou cultura. O exame micológico direto foi feito após clarificação pela potassa a 20%.

O cultivo foi realizado em ágar-Sabouraud, com a seguinte composição por litro: fitona 10g, dextrose 10g, ágar 15g, actidione 0,4g e cloranfenicol 0,05g ("mycobiologic-agar" desidratado, da Bacto-Difco Laboratories). O meio de cultura foi obtido adicionando-se 1.000 ml de

Trabalho realizado no Centro Dermatológico de Santana.

(1) Professor Titular de Dermatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Médico do Centro Dermatológico de Santana.

(2) Biologista

água para cada 35,4 g de pó desidratado, autoclavando a 120C por 10 minutos e distribuindo pelos tubos de ensaio.

Dada a influência das condições econômico-sociais sobre a composição da flora fúngica, deve-se ressaltar que a Clínica particular onde foi feito o presente trabalho é procurada essencialmente por pessoas de classe média.

RESULTADOS

As Tabelas I, II, III e IV resumem os resultados obtidos.

TABELA I

Tipos de «tinha» encontrados em 73 crianças com dermatofitose

Fungo	Nº de casos	%
<i>Tinea corporis</i>	35	39,32
<i>Tinea capitis</i>	34	38,23
<i>Tinea pedis</i>	16	17,97
<i>Tinea cruris</i>	02	02,24
<i>Tinea unguium</i>	02	02,24
Total	89 (*)	100,00

(*) Total superior a 73, por ocorrer mais de uma localização no mesmo doente.

TABELA IV

Dermatófitos isolados em 53 cultivos positivos de crianças com diferentes variedades de «tinha»

Fungo	<i>T. capitis</i>	<i>T. corporis</i>	<i>T. pedis</i>	<i>T. ung.</i>	Total
<i>E. floccosum</i>	00	01	00	00	01
<i>M. canis</i>	23	17	00	00	40
<i>M. gypseum</i> (*)	01	00	00	00	01
<i>T. mentagrophytes</i>	00	02	01	00	03
<i>T. rubrum</i>	00	03	06	01	10
<i>T. tonsurans</i>	09	04	00	00	13
Total	33	27	07	01	68 (**)

(*) Caso de «Querion de Celso»

(**) Total superior a 53 por haver mais de uma localização no mesmo doente

Na Tabela I está indicado o tipo de «tinha» presente. Como em certos doentes havia mais de uma localização, o total foi superior a 73. Houve predomínio das *Tineas capitis* e *corporis*.

Na Tabela II foram postos em destaque os resultados correspondentes a *Tinea corporis*, evidenciando as localizações mais freqüentes. A face foi a região mais frequentemente acometida. Embora somente 35 crianças tivessem *Tinea corporis*, a ocorrência de localizações

TABELA II

Distribuição topográfica da *Tinea corporis*, diagnosticada em 35 e 73 crianças com dermatofitose

	Nº de casos
Face	21
Tronco	18
Membros superiores	10
Membros inferiores	10
Pescoço	08
Total	67

(*) Total superior a 35, por ocorrerem várias localizações no mesmo doente.

TABELA III

Dermatofitoses isoladas em 53 cultivos de crianças com diferentes variedades de «tinha»

Fungo	Nº de casos
<i>Epidermophyton floccosum</i>	01
<i>Microsporum canis</i>	29
<i>Microsporum gypseum</i>	01
<i>Trichophyton mentagrophytes</i>	03
<i>Trichophyton rubrum</i>	08
<i>Trichophyton tonsurans</i>	11

em diversas áreas da pele determinou um total bem superior a 35.

A Tabela III mostra quais os fungos isolados, e a Tabela IV relaciona as variedades clínicas de «tinha» com as espécies de dermatófitos que foram recuperados.

COMENTÁRIOS

Em nosso trabalho confirmamos os resultados divulgados em comunicação anterior¹⁰,

a respeito das dermatofitoses da infância e que são os seguintes:

- a) **Quanto ao tipo de dermatofitose** — é igualmente freqüente a *Tinea capitis* e a *Tinea corporis*, sendo menos comum a *Tinea pedis* e raras as localizações inguinocrurais e ungueais.
- b) *Tinea capitis* — com uma única exceção, todos os casos eram do tipo tonsurante, predominando o *Microsporum canis* como agente, em relação ao *Trichophyton tonsurans*, na proporção de 3:1. Estes dados contrastam com os obtidos no Norte e Nordeste Brasileiro, onde *Trichophyton tonsurans* tem absoluto predomínio^{1,7}. A exceção foi representada por um caso de "Querion de Celso", produzido por *Microsporum gypsum*.
- c) *Tinea corporis* — predominaram as localizações na face, pavilhões auriculares, pescoço e alto do tronco. Isto certamente resulta do carinho dispensado pela criança aos animais domésticos, colocando-os de encontro a sua face. O fungo mais vezes isolado foi o *Microsporum canis*.
- d) *Tinea pedis* — Embora diagnosticada e confirmada pelo exame direto em 16 doentes, só foi feito isolamento do fungo em 7 casos: em 6 deles estava presente o *Trichophyton rubrum* e apenas uma vez o *Trichophyton mentagrophytes*.
- e) *Tinea cruris* e *Tinea unguium* — foram de excepcional ocorrência.
- f) Finalmente, é preciso colocar em destaque a ocorrência relativamente baixa do *Trichophyton rubrum* na infância e, como já foi dito, geralmente associado à *Tinea pedis*. Estes dados são tanto mais interessantes quando se sabe da absoluta prevalência deste fungo, em adultos, na Capital de São Paulo^{3,9}. No material estudado, o fungo que predominou, de modo absoluto, foi o *Microsporum canis*.

SUMMARY

Dermatophytoses in children up to 12 years, in São Paulo

Dermatophytoses in children up to 12 years of age in São Paulo were studied. All cases consisted of private office patients from the middle class. The study was done from 01/01/1970 to 31/07/1978.

Clinical and laboratory diagnosis was made in 73 cases of dermatophytosis. In 53 patients the infectious agent was isolated. The predominance of *Tinea capitis* and *Tinea corporis* was noticed. In patients with *Tinea corporis*, lesions were mainly located on the face, the neck and the upper trunk. Cases of *Tinea pedis* were less frequent; *Tinea cruris* and *Tinea unguium* occurred only in rare instances. The most frequently isolated fungi were *Microsporum canis* and *Trichophyton tonsurans*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAMPOS, S. T. C.; SIQUEIRA, M. W. & BATISTA, A. C. — Tinhas tricofticas no Recife. *Derm. Venez.* 2: 165-188, 1960.
2. CARNEIRO, J. A.; ASSIS, T. A.; TRINDADE FILHO, J. & CARVALHO, C. A. Q. — 4.000 exames micológicos — Estatísticas e Comentários. *An. Brasil. Dermat.* 46: 271-279, 1971.
3. CUCÉ, L. C.; CASTRO, R. M.; DINATO, S. L. & SALEBIAN, A. — Flora Dermatofítica em São Paulo (1964-1974) *An. Brasil. Dermat.* 50: 141-146, 1975.
4. LONDERO, A. T. — Prevalence of cutaneous mycoses in Latin America. International Symposium on Mycoses. *Se. Pub.* 205: 13-17, 1970. WHO.
5. LONDERO, A. T.; RAMOS, C. D. & LOPES, J. S. — A ten years survey of the cutaneous mycoses in the state of Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo* 12: 339-342, 1970.
6. LONDERO, A. T.; RAMOS, C. D.; LOPES, J. O. & BENEVENGA, J. P. — Dermatofitoses no Município de Santa Maria, R. S. *An. Brasil. Dermat.* 52: 399-405, 1977.
7. MORAES, M. A. P. — Dermatofitos no Estado do Amazonas. *Acta Amazônica* 3: 65-68, 1973.
8. NAZARÉ, I. P. & JOHNSTON, M. J. — Dermatomicoses no Pará. *An. Brasil. Dermat.* 41: 225-229, 1966.
9. PROENÇA, N. G.; MASETTI, J. H.; SALEBIAN, A. & CUCÉ, L. C. — Flora dermatofítica e condições sócio-econômicas. *An. Brasil. Dermat.* 50: 183-196, 1975.
10. PROENÇA, N. G.; ASSUMPÇÃO, S. B. P.; SALEBIAN, A. & PROENÇA, T. H. — Dermatofitoses na infância. *J. Ped.* 43: 161-166, 1977.

Recebido para publicação em 13/11/1978.