

Fenómeno da Migração nas Doenças Infecciosas

Migration Phenomenon in Infectious Diseases

Maria Amaral (<https://orcid.org/0000-0001-5855-2121>), Joana Branco Ferrão, (<https://orcid.org/0000-0002-6923-8610>), Maria Teresa Piteira, (<https://orcid.org/0000-0002-1361-9633>), Sofia Pinheiro, (<https://orcid.org/0000-0003-3093-4413>)

Palavras-chave: Dermatopatias Parasitárias; Larva Migrans.

Keywords: *Larva Migrans*; *Skin Diseases*, *Parasitic*.

A larva migrans cutânea é uma parasitose, endêmica em países tropicais e subtropicais, nomeadamente Ásia, África e América Latina e que, embora rara nos países industrializados, constitui a segunda causa mais comum de morbidade em turistas.¹⁻⁴ O seu agente mais frequente é a larva *Ancylostoma brasiliense*. Mais raramente estão envolvidas as larvas *Ancylostoma canium*, *Uncinaria stenocephala* e *Bunostomum phlebotomum*.² Os humanos podem tornar-se hospedeiros acidentais, após penetração das larvas nas camadas superficiais da pele humana através dos folículos pilosos e glândulas sudoríparas ou em pele íntegra, devido à produção de hialuronidase, no contacto com solos ou areias contaminadas com os excrementos de animais infetados.²⁻⁴ O diagnóstico é

clínico perante o aparecimento de lesões tipicamente eritematosas, de formato linear, com trajecto tortuoso, em indivíduos com contexto epidemiológico.

Apresentamos o caso de uma doente de 48 anos, natural e residente em Portugal, com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (VIH-1), diagnosticada em 2006 e controlada, do ponto vista clínico, imunológico e virológico, sob terapêutica antirretrovírica, atualmente dolutegravir, abacavir e lamivudina em coformulação. Tem ainda antecedentes de infecção pelo vírus da hepatite C, já tratada com ledipasvir e sofosbuvir. Cerca de uma semana após regressar de uma viagem ao Brasil, a doente apresentou lesões serpiginosas e pruriginosas, na pele de ambas as regiões mamárias (Fig. 1). Não tinha qualquer outra queixa. Analiticamente não havia quaisquer alterações relevantes. Dado o aspecto típico e contexto epidemiológico, foi realizado o diagnóstico clínico de larva migrans cutânea, tendo iniciado terapêutica com albendazol 400 mg 2id durante 7 dias, com resolução completa do quadro.



Figura 1: lesões cutâneas serpiginosas.

Serviço de Medicina 2.3, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Hospital Santo António dos Capuchos, Lisboa, Portugal.

<https://revista.spmi.pt> - DOI: 10.24950/Imagem/13/20/2/2020

A pertinência deste caso prende-se com a chamada de atenção para este tipo de infecções, que raramente observamos na nossa comunidade, existindo, no entanto, a necessidade

de suspeição das mesmas, atendendo à progressiva globalização e crescente número de viagens na actualidade. ■

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Proteção de Pessoas e Animais: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Protection of Human and Animal Subjects: The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki).

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2019. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) 2019. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Maria Amaral – 1990.maria@gmail.com

Serviço de Medicina 2.3, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, Hospital Santo António dos Capuchos, Lisboa, Portugal
Alameda de Santo António dos Capuchos, 1169-050 Lisboa

Received / Recebido: 27/01/2020

Accepted / Aceite: 05/03/2020

Publicado / Published: 27 de Junho de 2020

REFERÊNCIAS

1. Soares S, Liz CF, Cardoso AL, Machado A, Cunha J, Machado L. Larva Migrans Cutânea - apresentação típica de dois casos clínicos. *Birth Growth Med J.* 2018; 27:46-9
2. Heukelbach J, Feldmeier H. Epidemiological and clinical characteristics of hookworm-related cutaneous larva migrans. *Lancet Infect Dis.* 2008; 8:302-9.
3. Shinkar RM, Stocks R, Thomas E. Cutaneous larva migrans, creeping eruption, sand worm. *Arch Dis Child.* 2005;90:998. doi: 10.1136/adc.2005.073197.
4. Sow D, Soro F, Javelle E, Simon F, Parola P, Gaudet P. Epidemiological profile of cutaneous larva migrans in travelers returning to France between 2003 and 2015. *Travel Med Infect Dis.* 2017;20:61-64. doi: 10.1016/j.tmaid.2017.06.003.