

CONHECIMENTO DAS MICOSES CUTÂNEAS - Uma revisão narrativa

KNOWLEDGE OF CUTANEOUS MYCOSES - A narrative review

Gabriela Dias dos Santos¹

Ketlen Thais Ferreira Rebinski²

Cristina de Oliveira Cabral³

Geovana Soares Buratti⁴

Márcia Ângela Parolini⁵

RESUMO

As micoses podem ser chamadas como infecções que são ocasionadas por fungos que se alimentam de queratinas, atingindo cerca de 20% a 25% da população mundial com incidência de aumento de casos. Foi realizada uma revisão narrativa de caráter qualitativo exploratório. Foram selecionados artigos e teses sem critério temporal, e foram utilizados apenas artigos no idioma português. A micose superficial cutânea é uma doença de origem fúngica que agride tecidos externos como unhas e pêlos de seres humanos e animais. Inicialmente a terapêutica antifúngica corresponde ao uso tópico de soluções compostas de ácido salicílico, ácido benzoico e iodo. Em virtude dos fatos mencionados pode-se concluir que as onicomicoses são patologias que abrange toda a população mundial, podendo variar de casos mais leves até mais severos. A busca pelo diagnóstico e tratamento é fundamental para que evite a disseminação desta patologia, já que ela pode ser transmitida de forma direta através do contato.

Palavras-chave: Onicomicose, Tratamento, micose ungueal.

ABSTRACT

Mycoses can be called infections that are caused by fungi that feed on keratins, reaching about 20% to 25% of the world population with an incidence of increasing cases. A qualitative exploratory narrative review was carried out. Articles and theses were selected without temporal criteria, and only articles in Portuguese were used. Superficial cutaneous mycosis is

¹ SANTOS, Gabriela Dias. Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: gabriela.santos.acad@ajes.edu.br

² REBINSKI, Ketlen Tais Ferreira. Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: ketlen.rebinski.acad@ajes.edu.br

³ CABRAL, Cristina de Oliveira. Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: cristina.cabral.acad@ajes.edu.br

⁴ BURATTI, Geovana Soares. Acadêmica do Curso de Estética e Cosmética da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Participante do Programa de Iniciação Científica. E-mail: geovana.buratti.acad@ajes.edu.br

⁵ PAROLINI, Marcia Ângela. Biomédica. Especialista. Professora da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso. E-mail: marcia.parolini@ajes.edu.br

a disease of fungal origin that attacks external tissues such as nails and hair in humans and animals. Initially, antifungal therapy corresponds to the topical use of solutions composed of salicylic acid, benzoic acid and iodine. Due to the facts mentioned, it can be concluded that onychomycosis is a pathology that affects the entire world population, ranging from milder to more severe cases. The search for diagnosis and treatment is essential to prevent the spread of this pathology, since it can be transmitted directly through contact.

Keywords: Onychomycosis, Treatment, nail mycosis.

INTRODUÇÃO

As micoses podem ser chamadas como infecções que são ocasionadas por fungos que se alimentam de queratinas, atingindo cerca de 20% a 25% da população mundial com incidência de aumento de casos. (RATO et al., 2018).

Essa doença pode ser transmitida de pessoa para pessoa pelo compartilhamento de objetos contaminados, como utensílios de manicure, lixas, toalhas molhadas, etc. Essas infecções fúngicas podem ser desenvolvidas mais facilmente em pessoas que tenham pré disposição como diabetes, HIV, deficiência imunológica (DOS SANTOS et al., 2020),.

A grande maioria das micoses superficiais são ocasionadas pelos fungos comensais, ocasionalmente fungos patogênicos são transmitidos por contato direto, por exemplo, algumas infecções de tinea são transmitidas por animais. Os fungos filamentosos dermatófitos, são representados por três gêneros: Trichophyton, Microsporum e Epidermophyton, e os leveduriformes do gênero Candida, agentes etiológicos dessas micoses, tem a capacidade de digerir a queratina presente na pele e seus anexos, podendo ou não desenvolver a resposta inflamatória. (RABITO et al., 2009).

Os casos de dermatomicoses possuem variação regional. No Brasil, é mais frequente em crianças até a puberdade a Tinea capitis (agente mais comum é o Microsporum canis) e no adulto os outros tipos de tinea (agente mais comum é o Trichophyton rubrum) (RABITO et al., 2009)

O presente trabalho teve como objetivo aprimorar o conhecimento sobre onomicoses, entender como ocorre o seu desenvolvimento e os níveis de cada, as formas de tratamentos e prevenção eficiente. Conhecer os diferentes tipos de micoses existentes.

1 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa de caráter qualitativo exploratório. A correção da literatura narrativa ou tradicional, apresenta uma ideia mais aberta; raramente parte de uma questão específica bem estabelecida, não tomando um protocolo rígido para sua conclusão; a busca das fontes não é estipulada e específica, sendo regularmente menos inclusiva. A seleção dos artigos é aleatória, contribuindo o autor com informações sujeitas a viés de escolha, com grande intervenção da compreensão subjetiva. (CORDEIRO et al.,2007)

Foram selecionados artigos e teses sem critério temporal, e foram utilizados apenas artigos no idioma português.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A micose superficial cutânea é uma doença de origem fúngica que agride tecidos externos como unhas e pêlos de seres humanos e animais. O agente infeccioso se alimenta da queratina que compõem os tecidos. Essa infecção costuma ser transmitida por contato direto com animais ou indivíduo infectado, ou de forma indireta , através de objetos contaminados. Sendo assim essa micose é considerada parcialmente contagiosa. (MARTINEZ et al., 2020).

Micoses superficiais são patologias de alta prevalência no mundo todo , principalmente em lugares com clima quente e úmido que beneficiam o crescimento dos fungos. Nas micoses superficiais os fungos são limitados a camada córnea e anexos, sendo ocasionadas por dermatófitos, leveduras e bolores (WROBLEVSKI , 2018).

2.1 Tratamento das micoses

Inicialmente a terapêutica antifúngica corresponde ao uso tópico de soluções compostas de ácido salicílico, ácido benzoico e iodo. Posteriormente, a solução saturada de iodeto de potássio, via oral, no tratamento da esporotricose, que ainda hoje é indicada na dose de 3g ao dia de solução saturada, até a cura das lesões. O iodeto de potássio é também utilizado nas entomofotoromicoses, tanto na conidiobolomicose quanto na basidiobolomicose. Para o tratamento da pitiríase versicolor são utilizados ainda, hipossulfito de sódio e sulfeto de selênio, em uso tópico (MEZZARI et al.,) .

O cetoconazol, itraconazol, fluconazol e a terbinafina são antifúngicos que impedem as enzimas da via de biossíntese do ergosterol, ocasionando à redução da conversão de

lanosterol em ergosterol, principal esterol presente na membrana celular dos fungos. A redução na síntese de ergosterol faz com que ocorra a desestabilização da membrana, alteração da permeabilidade e inibição do crescimento fúngico.(DA SILVA et al., 2019).

2.2 Onicomicoses

A onicomicose, é definida como infecção fúngica ungueal, representa 20% das doenças das unhas sendo a mais frequente causas de onicopatias em todo o mundo. Existe uma grande variedade de formas clínicas de onicomicoses e agentes etiológicos que podem ser dermatófitos, leveduras e fungos não dermatofíticos. (ARAÚJO et al., 2003)

As onicomicoses são patologias com maior destaque em regiões tropicais, devido ao clima quente e úmido. Fazem parte de sua origem três grupos de fungos bem definidos: os dermatófitos, em 80 a 90%, dos gêneros *Trichophyton* e *Epidermophyton*; raramente o gênero *Microsporum*, seguidos pelas leveduras, em cinco a 7%, sendo a *Candida albicans* o organismo mais comum, e os fungos não dermatofíticos em dois a 12%. (ZANARDI et al., 2008).

Dentre os principais fatores que contribuem para a instalação de onicomicose podem ser divididos em: gênero, perturbações circulatórias periféricas, resistência diminuída, traumatismo e fatores de manutenção, como clima, profissão, e disfunções hormonais. (MARTINS et al., 2007)

2.3 Diagnóstico da Onicomicose

Antes de fazer a coleta o médico deve orientar que o paciente não use medicamentos com ação anti fúngicas, e nem pomadas, pois podem causar alguma alteração no diagnóstico. Para a coleta deve-se procurar o local mais propício onde se apresenta a disfunção assim o resultado seria mais exato. Para fazer a coleta o local deve ser higienizado com gaze e álcool 70% para não ocasionar contaminações, com o auxílio de um bisturi ou cureta odontológica retira-se pedaços da unhas com a infecção. Para realizar a análise, as escamas de unhas devem ser colocadas em uma lâmina com uma solução KOH a 20% ou 40% e cobrir com papel alumínio, o KOH irá dissolver a queratina. É um procedimento no qual não irá demonstrar claramente a espécie de fungo presente na amostra, mas indica se há ou não presença de fungos (Zanardi et.al 2018)

2.4 Tratamento da onicomicose

O tratamento da onicomicose geralmente é longo, dependendo do caso deve ser aplicadas terapias tópicas ou seja, realizar a aplicação do medicamento diretamente no local.

As terapias tópicas ou orais são indicadas em casos de doenças mais leves e moderadas. Em casos de onicomicose grave, são indicados apenas medicamentos de uso oral. O tratamento tópico com esmaltes à base de amorolfina e ciclopirox olamina também pode ser usado como um único medicamento ou em combinação com medicamentos orais, por apresentarem unhas mais finas e que tenha crescimento mais rápido, as crianças respondem melhor à monoterapia tópica do que os adultos (FELDSTEIN et al., 2015).

Em casos mais avançados, é necessário a remoção da unha, para um tratamento de sucesso devem ser considerados alguns fatores dessa infecção fúngica, como o número de unhas atingidas, o nível da infecção e o agente etiológico.(SILVA;2017) Pode-se dizer que o tratamento com formas farmacêuticas tópicas, especialmente aquelas à base de verniz, apresentam uma alta capacidade de penetração, maior tempo de contato com o fármaco e a unha fazendo com que o medicamento se torne mais eficaz. (LEELAVATHI E NOORLAILY, 2014).

Os medicamentos mais utilizados no Brasil para o tratamento tópico da onicomicose são ciclopirox (Loprox, fungirox, micolamina), amorolfina (Loceryl). (TABARA., et al, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos mencionados pode-se concluir que as onicomicoses são patologias que abrange toda a população mundial, podendo variar de casos mais leves até mais severos. A busca pelo diagnóstico e tratamento é fundamental para que evite a disseminação desta patologia, já que ela pode ser transmitida de forma direta através do contato. Dependendo do grau de acometimento da onicomicose poderá ser utilizado apenas produtos tópicos, caso já esteja com o nível avançado sugere-se a remoção da unha afetada para garantir um melhor resultado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Adauto José Gonçalves de et al. Onicomicoses por fungos emergentes: análise clínica, diagnóstico laboratorial e revisão. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 78, p. 445-455, 2003.

DA SILVA, Carolinne Serafim. Etiologia e epidemiologia da tinea capitis: relato de série de casos e revisão da literatura. **RBAC**, v. 51, n. 1, p. 9-16, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/CC6NRNtP3dKLgLPwcmV6Gf/?lang=pt> >

DOS SANTOS, Alana Karoline Oliveira et al. Fungos causadores de micoses cutâneas em trabalhadores rurais da região da AMURES, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal: RBHSA**, v. 14, n. 4, p. 1-11, 2020.

KIOSHIMA, E.; OLIVEIRA, Ana Carla Pozzi; SVIDZINSKI, Terezinha Inez Estivalet. Onicomicoses: do diagnóstico ao tratamento. **Arq. Cienc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 6, n. 2, p. 159-163, 2002.

MACEDO CARDOSO, Valeria; ALKIM MENDES, Ellen Cassandra. Onicomicoses: esclarecimento junto a alunos das escolas públicas de Diamantina, Minas Gerais, Brasil. **Em Extensao**, v. 18, n. 3, 2019. CORDEIRO, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 34, p. 428-431, 2007.

MARTINEZ, Karina de Vargas et al. Identificação do perfil dos agentes etiológicos causadores de micoses superficiais cutâneas no sul do Brasil. **Scientific electronic archives**. Rondonópolis (MT). Vol. 13, n. 9 (Set. 2020), p. 85-90, 2020.

MARTINS, Edna Alves et al. Onicomicoses: estudo clínico, epidemiológico e micológico no município de São José do Rio Preto. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 40, p. 596-598, 2007.

RABITO, Mirela Fulgencio; TRUITI, Maria Conceição Torrado. Antifúngicos de uso tópico no tratamento de micoses cutâneas e caspa. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 31, n. 2, p. 107-111, 2009.

RATO, Margarida et al. Epidemiologia das infecções fúngicas superficiais em Portugal-revisão de 3 anos (2014-2016). **Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology**, v. 76, n. 3, p. 269-278, 2018.

SILVA et al., 2021 Onicomicoses e a importância da atenção farmacêutica no tratamento da patologia **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.10, p. 96362-96373 oct. 2021

SILVA., 2017 **Novas estratégias para o diagnóstico de onicomicoses e tratamento por terapia** fotodinâmica https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/76/76132/tde-11092017-151911/publico/AnaPauladaSilva_DO_corrigeida.pdf

SOMENZI, Carlos César; RIBEIRO, Tatyana Sampaio; MENEZES, A. Características particulares da micologia clínica e o diagnóstico laboratorial de micoses superficiais. **NewsLab**, v. 77, p. 106-18, 2006. acesso em 18-11-2022

WROBLEVSKI, F. C. **Protocolo de tratamento para micoses superficiais**. Curitiba, 2018. Disponível em : <https://www.acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/60402/R%20-%20E%20%20FERNANDA%20CRISTINA%20WROBLEVSKI.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Acesso em 18 de novembro de 2022.

ZANARDI, Daniela et al. Avaliação dos métodos diagnósticos para onicomicoses. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 83, p. 119-124, 2008.