

## FENÔMENO DE LÚCIO COMO APRESENTAÇÃO RARA DE HANSENÍASE: UM RELATO DE CASO

Allan Victor Andrade Gomes<sup>1</sup>; Laís Reugi<sup>1</sup>; Giulia Akemi Sakashita<sup>1</sup>; Sofia Gonçalves Mota<sup>1</sup>; Kamila Aparecida Lima Lopes<sup>1</sup>; Lavínia Vitória de Melo Nogueira<sup>1</sup>; Eduarda Galvan Martini<sup>1</sup>; Bruna Tuma<sup>2</sup>

Universidade Estadual de Londrina<sup>1</sup>  
Universidade Estadual de Londrina, Dermatologia<sup>2</sup>

[allan.victor.andrade@uel.br](mailto:allan.victor.andrade@uel.br)

**Palavras-chave:** Diagnóstico Tardio; Hanseníase Tuberculoide; *Mycobacterium leprae*

### INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença causada por *Mycobacterium leprae* e *Mycobacterium lepromatosis*. Envolve a pele e os nervos periféricos, apresentando diversas manifestações que refletem a resposta imune às micobactérias.<sup>1</sup> Apesar da queda de prevalência nas últimas décadas, ainda há inúmeros novos casos e o Brasil é responsável por 94% das notificações nas Américas. Em geral, a hanseníase é mais comum entre os homens, numa proporção de aproximadamente 1,5 para 1.1. Acredita-se que a transmissão ocorra intra-domiciliariamente por via respiratória, através da secreção nasal de pacientes não tratados.<sup>1,2</sup> Na classificação de Madri, considera-se polos estáveis e opostos (virchowiano e tuberculóide) e grupos instáveis (indeterminado e dimorfo), que caminham para um dos polos na evolução natural da doença.<sup>1</sup>

### OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo é relatar um caso de hanseníase com apresentação de lesões de fenômeno de Lúcio

### APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 39 anos, que trabalha em penitenciária como pedreiro, procurou atendimento médico pois queixava-se de lesões bolhosas, hipocrômicas e ulceradas, com regiões de necrose, em antebraço direito e esquerdo (Figura 1), de surgimento há 3 dias. Além disso, apresentava lesões pápulo-pustulosas não pruriginosas em quadrantes inferiores do abdome há 5 anos (Figura 2), com episódios de remissão e reativação sem fatores causais. Evoluiu com hipoestesia em membros superiores, surgimento de lesão nasal associada à epistaxe e lesão infiltrada em lóbulos das orelhas, além de madarose (Figura 3). Após investigação, o paciente apresentou biópsia de pele compatível com hanseníase, além de confirmada a presença de bacilos álcool-ácido resistentes em linfa. Consolidado o diagnóstico, foi prescrito poliquimioterapia multibacilar. Permanece em acompanhamento ambulatorial, apresentando no período algumas intercorrências e má adesão ao tratamento.

### DISCUSSÃO

A forma virchowiana é altamente contagiosa, na qual o *M. leprae* dissemina-se pela via hematogênica.<sup>1</sup> Essa forma pode evoluir com um quadro reacional chamado de Fenômeno de Lúcio (FL), o qual apresenta-se como máculas eritematosas que podem progredir para lesões cutâneas necrotizantes e ulceradas em pacientes hanseníacos.<sup>3</sup> Essa lesão é indicativa de detecção tardia, visto que a demora na investigação permite a progressão e a maior gravidade dos sintomas.<sup>2</sup> Tal atraso diagnóstico ocorre não somente por fatores individuais, como a crença na melhora espontânea, como também problemas estruturais dos serviços de saúde, cujos profissionais muitas vezes não sabem reconhecer a doença.<sup>2</sup> Além disso, a estigmatização social de lesões hanseníacas também leva ao atraso da procura médica, gerando um ciclo vicioso de detecção tardia e piora dos sintomas.<sup>2</sup>

No presente estudo, o fenômeno de Lúcio foi observado em paciente sem diagnóstico ou tratamento prévio da doença, com sintomas arrastados, e que procurou serviço de saúde por conta da piora das lesões necróticas. Os dados estão em consonância com a literatura, visto que a forma mais grave da doença é majoritariamente observada em homens, de 30-50 anos, sem conhecimento da doença, e que vivem em ambiente favorável à disseminação da micobactéria<sup>2</sup> - nesse caso, a penitenciária em que trabalhava.



**Figura 1:** lesões de fenômeno de Lúcio em antebraço direito e esquerdo



**Figura 2:** face apresentando infiltração com madarose



**Figura 3:** lesões pápulo-pustulosas não pruriginosas em abdome inferior

### CONCLUSÃO

Dessa maneira, pelo atraso na detecção da patologia estar relacionado diretamente ao aumento da incapacidade dos pacientes, nota-se a importância de um diagnóstico precoce e bem acurado.

### REFERÊNCIAS

1. Araújo MG. Hanseníase no Brasil. Rev Soc Bras Medicina Tro. 2003 Jun;36(3):373-82.
2. Dharmawan Y, Fuady A, Korfage IJ, Richardus JH. Delayed detection of leprosy cases: A systematic review of healthcare-related factors. PLOS Neglect Trop D. 2022;16(9):e0010756.
3. Helmer KA, Fleischfresser I, Kucharski-Esmanhoto LD, Fillus Neto J, Santamaria JR. Fenômeno de Lúcio (eritema necrosante) na gestação. An Bras Dermatol. 2004;79(2):205-10.