

Um Caso de Eritema Flagelado

Rebeca Calado¹, Francisca Alves¹, Margarida Gonçalo²

¹Médica Interna, Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

²Professora Auxiliar Convidada da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Assistente Hospitalar Sénior, Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

PALAVRAS-CHAVE – Cogumelos Shiitake/complicações; Eritema/etiologia; Intoxicação por Cogumelos.

Dermatology Quiz

A Case of Flagellate Erythema

KEYWORDS – Erythema/etiology; Mushroom Poisoning/complications; Shiitake Mushrooms.

CASO-CLÍNICO

Doente do sexo masculino de 60 anos foi observado em consulta urgente de Dermatologia com múltiplas pápulas e placas eritematosas com esboço de vesículas, pruriginosas, de configuração linear, distribuídas em linhas paralelas entre si e outras oblíquas simulando flagelação. Distribuíam-se por todo o tronco, raiz dos membros, região cervical e face. As lesões cutâneas haviam surgido 2 dias antes, inicialmente na parte superior do tronco e agravaram significativamente durante as 24 horas iniciais. Não havia envolvimento das mucosas. O prurido era intenso mas não se associava a sintomas sistémicos. O exame objetivo não mostrou alterações dignas de registo, nomeadamente adenopatias. Os exames complementares, incluindo hemograma, bioquímica e PCR não revelaram alterações.

Não havia antecedentes pessoais ou familiares relevantes nem história de exposição solar, contacto com plantas, introdução recente de medicamentos, mas referia refeição com marisco e cogumelos no dia anterior ao início das lesões.

Após 5 dias de tratamento com metilprednisolona oral (24 mg com redução rápida) houve melhoria franca das lesões, com hiperpigmentação, que resolveu completamente em 3 semanas.



Figura 1 - Placas eritemato-edematosas, umas paralelas outras oblíquas, simulando flagelação.

Correspondência: Rebeca Calado
Praceta Professor Mota Pinto
3000-075, Coimbra, Portugal
E-mail: a.rebecalado@gmail.com
DOI: <https://dx.doi.org/10.29021/spdv.77.4.1112>

Recebido/Received
2019/08/12

Aceite/Accepted
2019/11/26

Publicado/Published
2019/12/31

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPDV 2019. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
© Author(s) (or their employer(s)) and SPDV Journal 2019. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Qual o Seu Diagnóstico?



Figura 2 - Detalhe das placas lineares, com raras vesículas.



Figura 3 - Lesões maculosas hiperpigmentadas após 5 dias de tratamento.

QUAL O SEU DIAGNÓSTICO?

ERITEMA FLAGELADO INDUZIDO POR COGUMELOS SHIITAKE

O eritema causado pelo consumo de cogumelos *shiitake* é uma reacção cutânea rara ao lentinano, um componente polissacarídico presente na parede das células dos cogumelos *shiitake* (*Lentinula edodes*). O lentinano é termolábil, pelo que esta erupção ocorre associada ao consumo de cogumelos crus ou mal cozinhados.¹ Conhecido há muitos anos na medicina oriental pelas suas propriedades imunomoduladoras, antineoplásicas e antiproliferativas, o lentinano induz a produção de IL-1 e tem efeito vasodilatador.² No entanto, a patogénese desta dermatose permanece controversa. Alguns autores defendem que se trata de uma resposta dose-dependente, provocada por um mecanismo tóxico, outros postulam uma reacção de hipersensibilidade em indivíduos geneticamente predispostos.³

Clinicamente esta dermatose tem uma apresentação muito típica, caracterizada por pápulas eritematosas lineares, com aspeto tipo flagelação, que se distribuem preferencialmente no tronco, extremidades e nuca. As lesões podem surgir 12 horas a 5 dias após a ingestão de cogumelos mal cozinhados, embora mais frequentemente tenham início 1 a 2 dias depois, como no presente caso.^{2,4}

O diagnóstico baseia-se na história de ingestão de cogumelos *shiitake* e nas lesões cutâneas típicas, uma vez que os achados laboratoriais, anátomo-patológicos e os testes cutâneos têm-se revelado inespecíficos e inconsistentes.³

É uma reacção autolimitada e com bom prognóstico, estando preconizado apenas tratamento sintomático (antihistamínicos, dermocorticóides ou corticoterapia sistémica).⁵

Além da ingestão destes cogumelos, o eritema flagelado pode observar-se também após uso dos citostáticos bleomicina e bendamustina, substâncias quimicamente distintas do lentinano que causa esta dermatose e que tem sido estudada no tratamento de neoplasias, ainda que sem efeito citostático direto.³ Ainda, tanto na dermatomiosite como na doença de Still do adulto, e, mais raramente, em doentes VIH positivos com síndrome hipereosinofílica, pode ser observado um eritema flagelado, sendo realmente intrigante e difícil de explicar a distribuição muito particular destas lesões cutâneas.²

Além desta reacção cutânea secundária à ingestão de cogumelos *shiitake*, estão descritos casos de dermatite de contato, urticária de contato, rinite, conjuntivite e pneumonia de hipersensibilidade após contato direto com este cogumelo ou inalação dos seus esporos, mais frequentemente em contexto ocupacional (trabalhadores de campos agrícolas).⁶

O reconhecimento do eritema flagelado por cogumelos *shiitake* é de importância crescente visto que o consumo de

esta espécie de cogumelo tem vindo a aumentar no ocidente, sendo hoje o segundo tipo de cogumelo mais consumido em todo o mundo.⁶ O seu consumo não deve ser desencorajado, mas importa recomendar a confeção adequada destes cogumelos, de forma a prevenir o aparecimento destas lesões.

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

Suporte financeiro: 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.

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.

Proveniência e revisão por pares: Não comissionado; revisão externa por pares

Provenance and peer review: Not commissioned; externally peer reviewed

REFERÊNCIAS

1. Adriano A, Acosta M, Azulay D, Quiroz C, Talarico S. Shiitake dermatitis: the first case reported in Brazil. *An Bras Dermatol.* 2013;88:417-9. doi: 10.1590/abd1806-4841.20131849.
2. Czarnecka A, Kreft B, Marsch W. Flagellate dermatitis after consumption of Shiitake mushrooms. *Postepy Dermatol Alergol* 2014; 31: 187–90. doi: 10.5114/pdia.2014.40929.
3. Nguyen A, Gonzaga M, Lim V, Adler M, Mitkov M, Cappell M. Clinical features of shiitake dermatitis: a systematic review. *Int J Dermatol.* 2017;56:610-6. doi: 10.1111/ijd.13433.
4. Santos N, Silva PM, Bráz MA. A case of flagellate dermatitis after ingestion of Shiitake mushrooms. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2018; 6:647-8. doi: 10.1016/j.jaip.2017.08.030.
5. Mendonça C, Nishimori F, Chaves e Silva P, Casia F, Avelleira J. Shiitake dermatitis. *An Bras Dermatol.* 2015;90:276-8. doi: 10.1590/abd1806-4841.20153396.
6. Loo HV, Oon HH. Flagellate dermatitis following consumption of shiitake mushroom. *Dermatol Reports.* 2011;3:e21. doi: 10.4081/dr.2011.e21.