

Dermatite flagelada ao shiitake

Flagellate dermatites of shiitake mushroom

Thatiana Catunda Torres Mota¹. José Wilson Accioly Filho². Karla Linhares Pinto¹. Amanda Maria Menezes Dantas¹. Orisa Brito¹. Alinne Cavalcante Mota¹.

1 Médica Residente em Dermatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2 Professor, Doutor em Dermatologia, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará, Brasil.

INTRODUÇÃO

Dermatite flagelada por shiitake é conhecida na Ásia, mas só recentemente tem sido relatado fora dessa região. O indivíduo afetado desenvolve um padrão característico de pápulas eritematosas de distribuição linear semelhantes a chicotadas no prazo de 1 a 2 dias após o consumo de shiitake cru. Demonstramos um caso em uma paciente feminina, 27 anos, com surgimento de pápulas pruriginosas de disposição linear que se assemelham a chicotadas em face, tronco e membros após 48 horas de consumo de shiitake. Evoluiu com resolução do quadro após 20 dias com uso de corticoide tópico e anti-histamínico oral. A dermatite flagelada vem sendo observada no nosso meio devido à popularização da ingestão de shiitake. A hipótese aceita seria que o fungo possui um polissacarídeo termolábil que seria tóxico. A terapia é sintomática. A doença é rara no nosso meio porém vem aumentando em prevalência. Os profissionais de saúde devem estar cientes das reações associadas com o consumo de shiitake cru.

Lentinula edodes, ou cogumelo shiitake, é tipicamente cultivado na Ásia Oriental e usado na medicina tradicional asiática e na culinária. Recentemente esse fungo se tornou popular na cultura ocidental e é agora o segundo cogumelo

mais consumido do mundo. A também denominada dermatite ao shiitake ou dermatite flagelada ao shiitake¹, classicamente se manifesta de 24 a 48 horas após a ingestão de grandes quantidades de shiitake cru ou parcialmente cozidos.² O Shiitake pode ser consumido com segurança se cozido.³ A doença é causada por uma toxina termolábil de polissacarídeo chamado lentinano, o qual é extraída a partir dos micélios do shiitake. A dermatite é caracterizada pela erupção de diversas pápulas eritematosas e papulovesículas distribuídos no tronco e extremidades em um padrão flagelado.²

RELATO DA COMUNICAÇÃO

Paciente feminina, 27 anos, sem comorbidades e sem história de alergias com surgimento, após 48 horas da ingestão de pizza com shiitake, de pápulas eritematosas bastante pruriginosas em disposição linear em face, região cervical, tronco e membros superiores e inferiores. As lesões não são reproduzíveis ao arranhar a pele e regrediram após 20 dias sem deixar lesões residuais. A paciente fez uso de aceponato de metilprednisolona creme 2 vezes ao dia e uso oral de hixizine 25mg por dia com resolução do quadro (Figuras 1 a 3).

Figura 1. Lesões de distribuição linear em dorso assemelhando-se a chicotadas.



Figura 2. Pápulas eritematosas de distribuição linear em tronco.



Figura 3. Pápulas eritematosas de distribuição linear semelhantes a chicotadas.



Dermatite por shiitake ou dermatite flagelada ao shiitake é um fenômeno bastante conhecido no Japão, China, e Coreia, porém, apenas mais recentemente tem sido relatado fora da Ásia. Os indivíduos afetados desenvolvem um padrão característico em forma de chicotada, com pápulas eritematosas lineares surgindo no prazo de 1 a 2 dias após o consumo de cogumelos shiitake crus ou malcozidos. A forma linear das lesões anteriormente foi tida como resultado do fenômeno de Koebner. No entanto, estas lesões não podem ser provocadas arranhando a pele. Os achados histopatológicos são geralmente inespecíficos. O diagnóstico diferencial da dermatite flagelada inclui dermatomiosite, Doença de Still do adulto, e farmacodermias ao docetaxel e a bleomicina ou seus análogos.^{1,4,5} Caracteristicamente a dermatite flagelada

ao shiitake apresenta uma história de exposição a cogumelo cru e ausência de envolvimento sistêmico. Em contraste com dermatite flagelada induzida por bleomicina, a dermatite ao shiitake normalmente não resulta em hiperpigmentação residual. A hipótese mais aceita seria de uma reação de toxicidade.^{1,3,4} Vários componentes do fungo foram identificados como gatilhos prováveis para dermatite flagelada. O polissacarídeo lentinano é considerado o mais importante agente na patogênese. Esta ideia é apoiada por seu uso no Japão e na China como um tratamento anticancerígeno adjuvante. Em uma coorte de 519 pacientes tratados com infusões lentina, nove tinham reações dermatite ao shiitake-like.⁴ Lentinano é conhecido por promover a inflamação e vasodilatação, o que pode explicar algumas das manifestações. O polissacarídeo lentinano é termolábil, no qual a altas temperaturas de 130 a 145°C suas ligações de hidrogênio são destruídas e sua estrutura molecular torna-se irreversivelmente alterada. Esta termolabilidade pode tornar o polissacarídeo não tóxico e explicar porque quando cozido geralmente não está associado com eventos adversos. Outro gatilho potencial para a dermatite ao shiitake é um composto de enxofre presente em Ledodes, que é estruturalmente semelhante ao bleomicina. As lesões são autolimitadas. Ocasionalmente podem ocorrer alterações de transaminases, leucocitose ou leucopenia, eosinofilia e aumento do lactato desidrogenase (LDH).³ A terapia é sintomática, podendo ser utilizado, em casos mais extensos, anti-histamínicos e corticosteróides tópicos ou orais.^{2,4} Devido ao rápido crescimento do consumo de alimentos exóticos nos países ocidentais, não é de estranhar que os casos de dermatite ao shiitake estejam aparecendo agora no ocidente. Os profissionais de saúde devem estar cientes das reações associados com o consumo de shiitake cru e tranquilizar o paciente sobre o prognóstico favorável dessa condição.

REFERÊNCIAS

1. Netchiporouk E, Pehr K, Ben-Shoshan M, Billick RC, Sasseville D, Singer M. Pustular flagellate dermatitis after consumption of shiitake mushrooms. *JAAD Case Rep.* 2015;1(3):117-9.
2. Lubber AJ, Ackerman LS. Flagellate shiitake mushroom dermatitis. *Dermatol Online J.* 2015;21(8):17.
3. Mendonça CN, Silva PM, Avelleira JC, Nishimori FS, Cassia FF. Shiitake dermatitis. *An Bras Dermatol.* 2015;90(2):276-8.
4. Chu EY, Anand D, Dawn A, Elenitsas R, Adler DJ. Shiitake dermatitis: a report of 3 cases and review of the literature. *Cutis.* 2013;91(6):287-90.
5. Curnow P, Tam M. Contact dermatitis to shiitake mushroom. *Australas J Dermatol.* 2003;44(2):155-7.

Autor correspondente: Thatiana Catunda Torres Mota, Rua Barão de Aracati, 2440, apartamento 603, Joaquim Távora, Fortaleza, Ceará. CEP: 60115-082. Telefone: +55 85 99223-3434. E-mail: thatycatunda@gmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 04 Fev 2017; Revisado em: 09 Mar 2017; Aceito em: 09 Mar 2017.

Como citar:

Mota TC, Accioly JW Filho, Pinto KL, Dantas AM, Brito O, Mota AC. Dermatite Flagelada ao Shiitake. *Rev Med UFC.* 2017 jan-abr;57(1):8-9.