

# HANSENÍASE NO CURSO DE TERAPIA IMUNOBIOLOGICA NA ARTRITE REUMATOIDE: RELATO DE CASO

## LEPROSY IN THE COURSE OF IMMUNOBIOLOGICAL THERAPY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS: CASE REPORT

Vitor Alves Cruz<sup>1</sup>, Luciana Rodrigues De Alencar<sup>2</sup>, Jozelia Rêgo<sup>3</sup> e Nilzio Antonio da Silva<sup>4</sup>.

1- Professor Assistente da Disciplina de Reumatologia - Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, GO, Brasil

2- Professora da Faculdade de Medicina da UNIRV – Campus Aparecida de Goiânia, GO, Brasil.

3- Professora Adjunta da Disciplina de Reumatologia - Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Goiás - UFG, Goiânia, GO, Brasil.

4- Professor Emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás- UFG, Goiânia, GO, Brasil.

### Resumo

**Objetivo:** Relatar um caso de hanseníase no curso de terapia imunobiológica em paciente com artrite reumatoide. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 59 anos, portadora de artrite reumatóide, em uso de etanercepte, apresentando erupção cutânea eritematosa disseminada, associada a nodulações em MMSS e MMII. Exame físico: Placas eritemato-infiltrativas em face, nódulos e placas eritematosas nos MMII e cotovelos. Biópsia de pele: infiltrado linfoplasmocitário perivascular e perineural com formação de granuloma. Conclui-se por Hanseníase, iniciado corticoterapia e terapia antimicrobiana, com melhora do quadro cutâneo. **Comentários:** Identificamos apenas uma publicação de Molestia de Hansen após uso do etanercepte, porém em artrite psoriásica. O mecanismo proposto para a maior frequência de doenças granulomatosas com o uso dos Anti-TNF seriam o estímulo a apoptose dos monócitos, inibição do interferon-gama e inibição dos receptores de superfície dos macrófagos.

### Abstract

**Objective:** Report a case of leprosy in the course of immunobiological therapy in patients with rheumatoid arthritis. **Case description:** Female patient, 59 years, with rheumatoid arthritis, in use of etanercept, with disseminated erythematous rash associated with nodules in upper and lower limbs. Physical examination: erythematous-infiltrative plates in the face, nodules and erythematous plaques on the lower limbs and elbows. Skin biopsy: perivascular lymphocytic infiltration and perineural with granuloma formation. We conclude by Leprosy, initiated steroid therapy and antimicrobial therapy, improving the skin condition. **Comments:** Was identify only one publication of Hasen disease after the use of etamecepte but in psoriatic arthritis. The mechanism proposed for the majority frequency of granulomatosis diseases with the use of anti-TNF would be a stimulus for macrophages apoptosis, interferon-gamma inhibition and inhibition of macrophages receptors.

### Palavras-chave:

Hanseníase. Artrite reumatoide. Imunobiológico.

### Keyword:

Leprosy. Rheumatoid arthritis. Immunobiological.

### \*Correspondência para/ Correspondence to:

[vitorcruz@msn.com](mailto:vitorcruz@msn.com)

## INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é uma enfermidade inflamatória crônica, de etiologia desconhecida e natureza essencialmente auto-imune, cujo tratamento imunossupressor está claramente associado a um maior risco de infecções.<sup>1</sup> O uso de anti-TNF aumenta a frequência de micobacterioses, sendo obrigatório a pesquisa

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 59 anos, portadora de artrite reumatóide há 12 anos, em uso de etanercepte há três anos, procurou o Ambulatório de Reumatologia com queixas de febre, mal estar e erupção cutânea disseminada associada a nodulações eritematosas em MMSS e MMII. Início do quadro há 10 dias. Exame físico: Placas eritemato-infiltrativas em face (figura 1 e 2), nódulos e placas eritematosas nos MMII (figura 3) e cotovelos. Exames complementares:

de tuberculose latente antes do início do tratamento.<sup>2</sup> No entanto não há nenhuma recomendação formal de procedimento semelhante para outras micobacterioses, como a moléstia de Hansen (MH).<sup>3,4</sup> Os autores relatam um caso de hanseníase no curso de terapia imunobiológica em paciente com artrite reumatoide.

Hemograma normal, VHS 60 mm, PCR 34 mg/dl, FAN negativo, Fator reumatóide 2560 UI/ml. Biópsia de pele: infiltrado linfoplasmocitário perivascular e perineural com formação de granuloma. Conclui-se por Hanseníase, iniciado prednisona 60 mg/dia e terapia antimicrobiana, com melhora do quadro cutâneo. Foi suspenso o uso do etanercepte, utilizando-se apenas o metotrexato, com manutenção da remissão do quadro articular.



Figura 1



Figura 2



Figura 3

## CONCLUSÃO

O uso cada vez mais freqüente de anti-TNF tem sido acompanhado por aumento da freqüência de doenças granulomatosas. Atualmente cinco agentes estão aprovados para o tratamento da AR no Brasil: infliximabe, etanercepte, adalimumabe, golimumabe e certolizumabe.<sup>5</sup>

Existem poucos relatos na literatura de MH complicando terapia imunobiológica em enfermidades reumáticas. Scollard e colaboradores descreveram três casos associados ao uso do infliximabe (um MH virchoviana e dois boderlines). Camacho e Oberstein descreveram dois casos de MH bodernine com o adalimumabe, enquanto Freitas e colaboradores observaram um caso de MH virchoviana. Na maioria dos pacientes a MH foi diagnosticada com menos de 3 meses do uso do anti-TNF – apenas em dois casos havia histórico de uso por mais de um ano.<sup>1-5</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificamos apenas uma publicação de MH após uso do etarnecepte, porem em artrite psoriásica. O mecanismo proposto para a maior freqüência de doenças granulomatosas com o uso dos Anti-TNF seriam o estímulo a apoptose dos monócitos, inibição do interferon-gama e

inibição dos receptores de superfície dos macrófagos.<sup>5</sup>

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Sem conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

- 1- Wallis RS, Broder MS, Wong JY, Hanson ME, Beenhouwer DO. Granulomatous infections diseases associated with tumor necrosis factor antagonists. *Clin Infect Dis.* 2004; 38 (9):1261-1265.
- 2- Scollard DM, Joyce MP, Gillis TP. Development of leprosy after treatment with infliximab. *Clin Infect Dis.* 2006; 43(2): 19-22.
- 3- Camacho ID, Valencia I, Rivas MP, Burdick AE. Type I leprosy reaction manifesting after adalimumab therapy. *Arch Dermalol.* 2009; 145(3): 349-351.
- 4- Oberstain EM, Kromo O, Tozman EC. Type I reaction of Hansen disease with exposure to adalimumabe. *Arthritis Rheum.* 2008; 59(7): 1040-1043.
- 5- Freitas DS, Machado N, Andrigueti FV, Reis Neto ET, Pinheiro MM. Lepromatous leprosy associated with the use of anti-TNF therapy: case report. *Rev Bras reumatol.* 2010; 50(3): 333-339.

