



SÍNDROME DE EKBOM E SUAS IMPLICAÇÕES DERMATOLÓGICAS: EXPLORANDO O IMPACTO PSICODERMATOLÓGICO DA ILUSÃO PARASITÁRIA

Vitória Amorim Mendonça de Sousa¹, Lauren Felipe Monteiro², Lucimara de Jesus Silva³, Karoline de Sousa Araujo⁴, Ariella Pereira Martins Fonseca⁵, Carlos Henrique Rodrigues Dias⁶, Walder Neto da Silva de Paula⁷, Saíza Arian de Souza Santos⁸, Murilo de Miranda Cardoso⁹, Ariadiny da Rocha Gouveia Cardoso¹⁰, Giovanni Araujo Leite¹¹, Júlia Alves Polizelli¹², Paula Sabrina Martins Gomes da Rocha¹³, Amanda Athie Maia¹⁴.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A Síndrome de Ekbom é uma condição psiquiátrica complexa caracterizada por delírios e alucinações persistentes, nos quais o paciente acredita estar infestado por parasitas ou afetado por objetos inanimados. Esta síndrome, também conhecida como neuroderma parasitofobia, é mais comum em mulheres na quinta ou sexta década de vida e está associada a transtornos psicológicos como depressão e ansiedade. Os sintomas incluem sensações de formigamento, coceira e lesões cutâneas causadas pela tentativa de remover os supostos parasitas da pele. O diagnóstico é desafiador e requer a exclusão de infecções reais. O tratamento geralmente envolve o uso de neurolepticos e uma abordagem empática por parte dos profissionais de saúde. A conscientização sobre a Síndrome de Ekbom é crucial para melhorar o diagnóstico precoce, o manejo adequado e o apoio aos pacientes afetados por essa condição.

PALAVRA CHAVE: Síndrome de Ekbom, delírio de parasitose, impacto psicodermatologia, ilusão parasitária, dermatologia, psiquiatria.



EKBOM SYNDROME AND ITS DERMATOLOGICAL IMPLICATIONS: EXPLORING THE PSYCHODERMATOLOGICAL IMPACT OF PARASITIC DELUSION

ABSTRACT

Ekbom Syndrome is a complex psychiatric condition characterized by persistent delusions and hallucinations, in which the patient believes they are infested by parasites or affected by inanimate objects. This syndrome, also known as neuroderma parasitophobia, is more common in women in their fifth or sixth decade of life and is associated with psychological disorders such as depression and anxiety. Symptoms include tingling sensations, itching, and skin lesions caused by attempts to remove the supposed parasites from the skin. Diagnosis is challenging and requires the exclusion of real infections. Treatment usually involves the use of neuroleptics and an empathetic approach by healthcare professionals. Awareness of Ekbom Syndrome is crucial to improve early diagnosis, proper management, and support for patients affected by this condition.

KEYWORDS: Ekbom Syndrome, parasitic delusion, psychodermatology impact, parasitic illusion, dermatology, psychiatry.

Instituição afiliada – ¹Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC, ² UNIPTAN- centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, ³São Lucas AFYA, ⁴Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)- Porto Nacional, ⁵Centro Universitário São Lucas/Afya, ⁶Faculdade de Ensino Superior da Amazônia – Fesar, ⁷Faculdade de Ensino Superior da Amazônia – Fesar, ⁸Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)- Porto Nacional, ⁹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, ¹⁰Centro Universitário São Lucas/ Afya, ¹¹UNITPAC- Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, ¹²Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)- Porto Nacional, ¹³Centro Universitário Uninovafapi / Afya- Teresina , Piauí, ¹⁴ Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO.
Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Dezembro e publicado em 03 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p289-296>

Autor correspondente: Vitória Amorim Mendonça de Sousa vicaamorim11@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A Síndrome de Ekbom é uma condição psiquiátrica incomum na qual o indivíduo experimenta uma psicose caracterizada por delírios e/ou alucinações persistentes e inquestionáveis, nos quais acredita estar sendo invadido, infestado ou controlado por parasitas (como insetos, artrópodes, vermes, etc.) e/ou afetado por objetos inanimados, como fibras de tecido ou similares (Wong e Koo, 2013).

Em 1894, Thibierge documentou os primeiros casos de infestação parasitária na literatura francesa, que posteriormente foram reconhecidos com diversos nomes ao longo do tempo. Atualmente, essa condição é conhecida como Síndrome de Ekbom, nomeada em homenagem ao médico suíço de nome similar

A Síndrome de Ekbom é uma condição psiquiátrica na qual os pacientes apresentam uma crença persistente em uma possível infestação por pequenos parasitas. Detalhadamente, eles descrevem como esses "parasitas" se movem sob ou sobre a pele. Teorias neurológicas sugerem que danos ou disfunções em áreas específicas do cérebro, como a matéria subcortical, o lobo temporal, o sistema límbico, as áreas posteriores do hemisfério esquerdo e as áreas talâmicas, podem contribuir para a etiologia e o desenvolvimento dessa síndrome (Pereira et al., 2020).

Geralmente, os pacientes relatam sensações de formigamento e delírios táteis semelhantes a insetos se movendo sobre ou sob a pele. Conhecida também como neuroderma parasitofobia, essa condição é rara e pode levar à automutilação devido à intensidade dos delírios apresentados pelos pacientes (Teixeira; Marin; Mizukami, 2018). Os fatores de risco para esse transtorno incluem ser do sexo feminino na quinta ou sexta década de vida, ter baixa escolaridade, pouco convívio social e baixo status socioeconômico. Transtornos psicológicos como hipocondria, depressão e ansiedade também são associados a essa condição (Alves et al., 2010).

Quanto aos sintomas, na fase inicial, sensações de coceira e dormência contribuem para os delírios secundários da síndrome. Como resultado, os pacientes tentam remover os parasitas por meio de extração manual, causando lesões no tecido local, principalmente em áreas acessíveis às mãos. Um fenômeno característico chamado "sinal da caixa de fósforo", que envolve coletar e levar fragmentos de pele ou



supostos parasitas para consulta médica, ocorre em cerca de 30% dos casos (Goi; Scharlau, 2007).

Diante disso, o objetivo deste estudo é investigar a Síndrome de Ekbom e suas implicações dermatológicas, com foco na exploração do impacto psicodermatológico da ilusão parasitária.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura de cunho qualitativo, conduzida em fevereiro de 2024, com o objetivo primordial de empregar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados pertinentes a uma área específica do conhecimento.

A abordagem metodológica incluiu a análise das bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBMED (Service of the U.S. National Library of Medicine). Os termos utilizados para pesquisa estão listados no Medical Subject Headings (MeSH) e no DeCs (Descritores em Saúde), em português e inglês, respectivamente: Delírio de Parasitose (Delusional Parasitosis) OU Delírio de Parasitose de Ekbom (Ekbom Delusional Parasitosis). Os critérios de inclusão estabelecidos consideraram artigos completos publicados nos últimos dez anos (2014-2024), nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a sintomatologia e tratamento da Síndrome de Ekbom, resultando em 192 artigos identificados.

Em seguida, procedeu-se à análise minuciosa dos títulos e resumos, seguida pela avaliação dos artigos elegíveis na íntegra, excluindo aqueles que não se enquadram nos objetivos do estudo, teses e dissertações, sem contabilizar duplicatas. Desse modo, foram selecionados 10 artigos para compor a amostra bibliográfica desta revisão.

O estudo não foi submetido ao Conselho de Ética e Pesquisa, uma vez que não envolve pesquisa clínica com animais ou seres humanos, limitando-se à coleta de informações em sistemas secundários de domínio público.

RESULTADOS

Segundo Alves et al. (2010), o início dos sintomas pode ser súbito ou gradual,



acompanhado por uma variedade de sensações como coceira, formigamento e alucinações táteis, que contribuem para a sensação de infestação por parasitas. Adicionalmente, as lesões cutâneas são comuns, indo desde escoriações discretas até úlceras evidentes e cicatrizes, frequentemente localizadas simetricamente e resultantes da ação do paciente ao tentar remover os supostos parasitas da pele.

Segundo as pesquisas conduzidas por Dipp Vargas, Salgado Siles, Mendoza López Videla e Burgoa Seanoe (2020), a Síndrome de Ekbom é identificada como um distúrbio psiquiátrico, que pode se manifestar como uma parasitose delirante primária ou, mais comumente (em cerca de 60% dos casos), está associada a outras condições psiquiátricas, como esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão. Estudos indicam que essa síndrome é mais prevalente em mulheres e tende a aumentar com a idade. É importante destacar que não se trata de uma fobia ou comportamento de evitação. Para diagnosticá-la, é crucial descartar a presença real de uma infecção. Muitos pacientes lesionam a pele na tentativa de "remover" os parasitas, e alguns podem até apresentar fragmentos de pele ou detritos dérmicos, acreditando serem os parasitas em questão.

Entre os principais transtornos psiquiátricos associados ao surgimento da Síndrome de Ekbom, destacam-se a depressão, esquizofrenia e ansiedade, enquanto a demência com corpos de Lewy também foi mencionada como um possível desencadeador da doença (Mendonça et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, os estudos analisados fornecem uma visão abrangente da Síndrome de Ekbom, destacando sua natureza complexa e multifacetada como um distúrbio psiquiátrico. A síndrome pode se manifestar de diversas formas, seja como uma parasitose delirante primária ou associada a outras condições psiquiátricas, sendo mais prevalente em mulheres e correlacionada ao avanço da idade.

É crucial reconhecer que a Síndrome de Ekbom não é uma simples fobia ou comportamento de evitação, mas sim um distúrbio psiquiátrico sério que requer uma abordagem cuidadosa e empática por parte dos profissionais de saúde. O diagnóstico preciso envolve a exclusão de uma infecção real, enquanto o tratamento adequado geralmente inclui o uso de neurolépticos para controlar os sintomas.

Além disso, é fundamental que os médicos compreendam e respeitem as crenças



dos pacientes, mesmo que estas não estejam alinhadas com as evidências médicas. Uma abordagem empática e colaborativa pode ser mais eficaz na gestão da síndrome e no apoio ao bem-estar do paciente.

Em última análise, a pesquisa destaca a importância da conscientização e da educação sobre a Síndrome de Ekbom, tanto entre os profissionais de saúde quanto entre o público em geral, a fim de melhorar o diagnóstico precoce, o manejo adequado e o apoio adequado aos pacientes afetados por essa condição.

REFERÊNCIAS

Alves, C. J. M. et al. Síndrome de Ekbom secundária a transtorno orgânico: relato de três casos. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, Rio de Janeiro, v. 85, n. 4, p. 541-544, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jj/abd/a/8H9sGqmTq4bVy99rTXVQg5N/?format=pdf&lang=pt>>.

Ansari, M. N.; Bragg, B. N. Delusions of parasitosis. 2019.

Boggild, A. K. et al. Delusional parasitosis: six-year experience with 23 consecutive cases at an academic medical center. *International Journal of Infectious Diseases*, Londres, v. 14, n. 4, p. e317-e321, 2010.

Dipp Vargas, C. et al. Delirio de parasitosis o síndrome de Ekbom. *Revista Médica La Paz*, La Paz, v. 26, n. 1, p. 46-49, 2020.

GARCÍA TERCERO, Elisa et al. Síndrome de Ekbom: reporte de un caso en un paciente anciano. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, v. 13, n. 1, p. 81-84, 2020.

Goi, P. D.; Scharlau, C. T. Síndrome de Ekbom consequente de automutilação. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 97-99, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jj/rprs/a/bjFtnTNtj4K7WN67yCyMPGL/?lang=pt>>. Acesso em: 29 jan. 2023.

Mendonça, F. J. P. d.; Teixeira, I. A.; Marinho, V. Ekbom syndrome associated with Lewy body dementia: a case report. *Dementia & Neuropsychologia*, São Paulo, v. 14, p. 83-87, 2020.



MUGUET, Beatriz Oliveira; DE OLIVEIRA NOGUEIRA, Gabriela Queiroz. RELATO DE CASO: SÍNDROME DE EKBOM UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.

Sinha, N. et al. Unraveling the Web of Delusional Parasitosis: A Case Report. Cureus, San Francisco, v. 15, n. 11, 2023.

SIMÕES, Flávia Toledo et al. Relato de caso: Síndrome de Pisa causada por inibidores de acetilcolinesterase Case report: Pisa syndrome caused by acetylcholinesterase inhibitors. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 6, p. 23761-23765, 2021.

Vidal, C. E. L. et al. Delírio de infestação parasitária e transtorno bipolar: relato de caso. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 79–81, 2009.

Wong, J. W.; Koo, J. Y. M. Delusions of Parasitosis. Indian Journal of Dermatology, Mumbai, v. 58, n. 1, p. 49-52, jan./fev. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3573444/>>. Acesso em: 29 jan. 2023.