



RELATO DE CASO

**NÓDULO DOS ORDENHADORES: DERMATOSE INFECCIOSA OCUPACIONAL –
RELATO DE CASO.****MILKER'S NODULE: AN OCCUPATIONAL INFECCIOUS DERMATOSIS – CASE
REPORT.**Clio Nicolacopulos ¹Larissa Furtado Bloemer Brand ¹Cecília Meirelles Gaspar Coelho Tomazzoni ¹Pillar Venzon ²Bruna Molozzi ³Gustavo Moreira Amorim ^{1,3}**RESUMO**

Uma boa anamnese e um cuidadoso exame clínico constituem os pilares fundamentais de atuação do médico. Informações epidemiológicas a respeito da procedência e ocupação seguem sendo fundamentais na composição do raciocínio clínico. Relatamos um caso de Nódulo dos Ordenhadores, uma dermatovirose de caráter ocupacional, autolimitada, causada por Poxviridae, cujo conhecimento permite o correto diagnóstico. Por outro lado, a não identificação desta situação pode expor o paciente a exames e mesmo tratamentos desnecessários. Com este relato buscamos chamar a atenção para esta entidade a ser lembrada na prática clínica, quer seja do médico dermatologista ou generalista.

Descritores: nódulo dos ordenhadores, dermatose ocupacional, Poxviridae

ABSTRACT

A good anamnesis and a careful clinical examination are the fundamental pillars of the physician's performance. Epidemiological information about origin and occupation remains to be fundamental in the composition of clinical reasoning. We report a case of Milker's Nodule, an occupational dermatovirus, self-limited, caused by Poxviridae, whose knowledge allows for a correct diagnosis. On the other hand, not identifying this situation can expose the patient to unnecessary tests and treatments. With this report, we seek to draw attention to this entity to be remembered in clinical practice, whether by dermatologists or general practitioners.

Keywords: Milker's nodule, occupational dermatosis, Poxviridae.

INTRODUÇÃO

¹ Universidade do Sul de Santa Catarina – E-mail: c.nicolacopulos@hotmail.com, larissalbrand@gmail.com, ceciliatomazzoni@gmail.com.

² Serviço de Anatomia Patológica. Hospital Universitário Emani Polydoro de São Thiago - Universidade do Sul de Santa Catarina – E-mail: pillarvenzon@gmail.com.

³ Serviço de Dermatologia. Hospital Santa Teresa – Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina – E-mail: bru.molozzi@hotmail.com, gustavomoreiraamorim@hotmail.com.

⁴ Programa de Pós Graduação de Anatomia Patológica – Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.



O nódulo de ordenhador é uma doença cutânea, altamente contagiosa causada pelo vírus Paravaccinia, da família Poxviridae¹. Esse vírus se encontra na saliva, nas secreções nasais e em lesões na pele de bovinos afetados e sua transmissão aos humanos ocorre pelo contato direto com as lesões ou indiretamente por meio de fômites².

Dados a respeito de incidência e prevalência não estão bem estabelecidos. Entretanto acredita-se que o número de casos seja maior do que o encontrado na literatura por ser uma doença autolimitada, em que não se procura atendimento médico, contribuindo na subnotificação e no subdiagnóstico^{1,3}.

Relatamos um caso clínico típico e ilustrativo, com história de exposição ocupacional, com o objetivo de chamar a atenção para esta doença.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 40 anos, moradora de zona rural, pequena agricultora, cria animais de pequeno porte, além de gado leiteiro. Desempenha todas as atividades inerentes ao seu sítio, junto com o esposo.

Seguimento em nosso ambulatório de Dermatologia por Rosácea, vem em consulta por intercorrência: lesão no dedo da mão, levemente dolorosa. Há cerca de 15 dias iniciou com papula eritematosa em 5º dedo da mão direita. Esta lesão rapidamente evoluiu com crescimento, passando a um nódulo, além do surgimento de pequena pústula na porção central da lesão. O centro da lesão evoluiu com exsulfuração e exsudação (Fotos 1 e 2). Nega trauma aparente.

Ao exame apresentava-se afebril, sem linfangite ou linfonodomegalia associada à lesão.

Levando em conta a ocupação e o trabalho de ordenha com gado leiteiro, fizemos a hipótese diagnóstica de Nódulo dos Ordenhadores. Formulamos como hipóteses para o diagnóstico diferencial: reação à picada de inseto (artrópode), piodermite por gram positivo de pele (ectima) ou cancro esporotricótico. Vale destacar que, não fosse a rápida evolução, entrariam no diagnóstico diferencial as tumorações de pele, benignas e malignas (ceratoacantoma, carcinomas basocelular e mesmo espinocelular, além de tumores mais raros, como o carcinoma de células de Merkel).

Sendo a entidade Nódulos dos Ordenhadores autolimitada, optamos por conduta expectante (higiene com sabonete antisséptico e curativo diário com vaselina sólida). No retorno em 30 dias pudemos identificar remissão completa da lesão, mantendo apenas leve hiperpigmentação residual (Foto 3).



DISCUSSÃO

O Nódulo dos Ordenhadores, também conhecido como pseudovariola, é, portanto, uma doença viral resultante de uma infecção cutânea causada por parapoxvírus de origem bovina⁴. A infecção tem caráter ocupacional, uma vez que ocorre principalmente durante a atividade de ordenha^{3,5}. A transmissão inter-humana ainda não foi descrita³.

A doença apresenta um período de incubação de cinco a quinze dias^{1,2}, com o surgimento variável de um a cinco nódulos^{5,6}. Esses nódulos se desenvolvem mais comumente em áreas onde o contato da pele foi feito com o animal infectado, como as mãos e antebraços^{1,6}, mas também pode acometer a face^{1,3,5}. O quadro clínico se manifesta por seis estágios, cada um durando aproximadamente uma semana^{1,2}.

A lesão inicia como mácula eritematosa, torna-se em forma de alvo - uma lesão papulovesicular com ulceração central -, e a seguir uma lesão papulopustular exsudante, caracterizada por perda de epiderme sobre o centro. O quarto estágio é a formação nodular com crosta seca, apresentando manchas escuras na superfície. Torna-se papilomatosa, e por fim uma lesão regressiva, que involui sem deixar cicatriz. As lesões são autolimitadas, desaparecendo cerca de quatro a oito semanas^{1,2,3}.

O diagnóstico dos nódulos dos ordenhadores é baseado na história detalhada e epidemiológica do paciente, podendo ser complementada por achados dermatoscópicos das lesões⁵. A histopatologia e microscopia eletrônica podem auxiliar, nesse último o vírus é visto em forma cilíndrica^{1,3}. A anamnese engloba histórico de contato com vaca infectada. É importante salientar que as lesões no animal podem não ser visíveis, mas a transmissão ainda pode ocorrer⁶.

O exame histopatológico revela hiperqueratose com acantose da epiderme e espongirose^{1,6}. No terço superior da epiderme podem ser observadas células com padrão de balonismo^{3,5}. Na derme podem ser vistos citoplasma eosinofílico e densos infiltrados linfo-histiocíticos¹. Corpos de inclusão eosinofílicos e intracitoplasmáticos são característicos, porém não estão presentes em todos os estágios^{3,5}.

O diagnóstico diferencial mais comum é Orf, também causada pelo vírus da família Poxviridae, com diferenciação pela história de contato com ovinos ou caprinos^{1,6}. Outros diagnósticos diferenciais incluem piodermite, antraz, esporotricose, tularemia, micobacteriose atípica, picada de aranha marrom^{1,5}.

Por ser uma doença autolimitada, de curso benigno e de resolução completa, a conduta deve ser expectante⁵. Vale ressaltar a importância sobre a educação acerca da higiene das mãos e do uso de



equipamento de proteção individual^{1,6} durante a atividade de ordenha, além do tratamento de mastite das vacas como medida de prevenção³.

REFERÊNCIAS

1. Poudel GP, Agrawal S, Dhakal S. **Milker's nodule: an under-reported and under-diagnosed occupational infection.** Clin Case Rep, 2020; 8(7):1162-5.
2. Jayasree P, Kaliyadan F, Abraham R. **Milker's Nodule.** JAMA Dermatol, 2020;156(1):93.
3. Barravieira SRCS. **Diseases caused by poxvirus – orf and milker's nodules: a review.** J Venom Anim Toxins incl Trop Dis, 2005; 11 (2): 102-8.
4. Alchorne AOA, Alchorne MMA, Silva MM. **Dermatoses ocupacionais.** An. Bras. Dermatol. 2010; 85(2): 137-47.
5. Adriano AR, Acosta ML, Bonini F, et al. T. **Milker's nodule – case report.** An Bras Dermatol, 2015; 90(3): 407-10.
6. Handler NS, Handler MZ, Rubins A, et al. **Milker's nodule: an occupational infection and threat to the immunocompromised.** JEADV, 2018; 32(4): 537-41.

Anexos:

Foto 1:





Foto 2:



Foto 3:

