

# Dermite de contacto alérgica a manga

## *Allergic contact dermatitis to mango*

Rev Port Imunoalergologia 2005; 13 (4): 395 - 397

Susana Oliveira\*, Anabela Faria\*\*, Rita Câmara\*, Luís Camacho Freitas\*

\* Unidade de Imunoalergologia

\*\* Serviço de Dermatologia

Hospital Central do Funchal

### RESUMO

A dermite de contacto alérgica (DCA) é uma reacção inflamatória que surge como resposta do organismo após absorção de um antígeno aplicado na superfície da pele e recrutamento para a pele de antígenos específicos do tipo linfócitos T, previamente sensibilizados. A DCA afecta 20 % das crianças em alguma altura da sua infância. Os autores descrevem um caso clínico de DCA a manga numa criança. Salientam o caso devido à sua raridade, respeitante não só à apresentação clínica, mas também no que se refere à via de contacto com o alérgeno.

**Palavras-chave:** Dermite de contacto alérgica, testes epicutâneos, manga, *Mangifera indica*.

### ABSTRACT

*Allergic Contact Dermatitis (ACD) is an inflammatory reaction that follows absorption of antigen applied to the skin surface and recruitment of previously sensitised, antigen specific T lymphocytes into the skin. ACD affects 20% of children at some time during childhood. The authors describe a case report of allergic contact dermatitis to mango, in a child. They enhance this case because of its rarity, not only in its clinical presentation, but also with concern to the allergenic contact route.*

**Key-words:** Allergic contact dermatitis, patch tests, mango, *Mangifera indica*.

## INTRODUÇÃO

A dermite de contacto alérgica (DCA) é uma reacção inflamatória que surge como resposta do organismo após absorção de um antigénio aplicado na superfície da pele e recrutamento para a pele de antigénios específicos do tipo linfócitos T, previamente sensibilizados<sup>1</sup>. A DCA afecta 20 % das crianças em alguma altura da sua infância. O diagnóstico baseia-se na distribuição das lesões de eczema, mais do que na aparência individual de cada uma das lesões. Muitas são as situações em que não é conseguida a identificação do agente etiológico (alergénio) apenas pela colheita da história clínica, surgindo a necessidade de recorrer à realização de testes epicutâneos<sup>2</sup>. No tratamento são utilizados corticosteróides tópicos, habitualmente de potência moderada. A evicção alergénica corresponde ao *gold standard* da prevenção.

A dermite de contacto (DC) às plantas ou outros produtos derivados de plantas (as chamadas fitodermatoses) podem ocorrer por diversos mecanismos. As dermatoses mais comuns são as de tipo retardado e as reacções imediatas de contacto de etiologia alérgica. Na Europa, a maioria das fitodermatoses são ocupacionais, tipo adquirido. As floristas aparecem como uma profissão de risco para patologias dermatológicas deste tipo. Outras profissões de risco elevado são: jardineiros, horticultores, agricultores, cozinheiros e outros envolvidos no manuseamento de produtos alimentares e trabalhadores da indústria de madeiras. Aqueles que manuseiam ou entram em contacto com plantas de forma não ocupacional podem também ser incluídos em grupo de risco, dependendo do contexto clínico. Na verdade, qualquer pessoa com actividades de lazer que incluam exposição a jardins ou ambiente rural (crianças no campo, caminhantes, etc.) tem a possibilidade de entrar em contacto com material vegetal potencial causador de uma DC<sup>3</sup>.

A DCA a plantas pode apresentar-se de diferentes formas, dependendo tanto do alergénio como do modo de exposição. A DC via ar ambiente de origem vegetal é uma dessas formas<sup>4</sup>.

“Dematite a manga” é o termo comum usado para nos referirmos à DCA ao sumo ou à casca do fruto da *Mangifera indica*. Na literatura pesquisada foram encontrados quatro casos de positividade dos *patch tests* com sumo diluído, folha esmagada, caule esmagado e/ou casca de manga em doentes que tinham apresentado urticária e *rash* eczematoso após exposição ao fruto (manga) ou à respectiva árvore<sup>4</sup>.

## CASO CLÍNICO

Os autores apresentam o caso clínico de uma criança, do sexo feminino, com 11 anos, enviada ao Serviço de Dermatologia para observação de lesões vesiculosas e edemaciadas ao nível da face e punho esquerdo, provavelmente após contacto com uma mangueira (*Mangifera indica*). Estas lesões terão aparecido cerca de um a dois dias após permanência da doente num terreno de cultivo das referidas árvores de fruto, onde contactou através das mãos com o referido fruto (com casca), sem que tenha ocorrido ingestão do mesmo. A doente negava quaisquer outros sintomas associados ou uso de produtos de aplicação tópica. Alguns meses antes do episódio aqui referido, a doente terá ingerido uma “pequena” porção de manga (referida como situação única em toda a sua vida), nessa altura sem qualquer tipo de manifestação clínica; para além disso, a doente negava ingestão de manga fosse qual fosse a forma de apresentação.

Nos antecedentes pessoais há a salientar história de rinite alérgica intermitente ligeira, e nos antecedentes familiares história de asma brônquica (pai e tio paterno).

Foram efectuados os seguintes exames complementares de diagnóstico:

- Doseamento de IgE total e IgE específica para *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae*, parietária judaica, mistura de gramíneas, artemísia, bétula, manga e látex (CAP system®),
- Testes cutâneos por picada (extractos comerciais) para



ácaros do pó doméstico, mistura de gramíneas, mistura de pólenes de árvores e látex (*Stallergenes*®) e *prick to prick* com polpa e casca de manga,

- Testes epicutâneos, realizados de acordo com o Grupo Português de Estudo das Dermite de Contacto (GPEDC) – bateria *standard*<sup>5</sup> e fruto fresco (polpa, folha da árvore e caule do fruto).

Todos os exames complementares de diagnóstico, excepto os testes cutâneos, foram normais ou negativos. Os testes epicutâneos revelaram-se fortemente positivos para a polpa de manga, folha de mangueira e caule do fruto (Figura). No que respeita aos testes cutâneos por picada, há a realçar que cerca de 72 horas após a sua execução se observou o aparecimento de reacção pápulo-vesiculosa na face (*flare-up*) e na face anterior do antebraço direito, onde os testes cutâneos haviam sido realizados (*prick to prick* com polpa e casca de manga).

Para tratamento das lesões foi prescrito corticosteróide de aplicação tópica e anti-histamínico oral, com rápida resolução dos sintomas. A doente foi aconselhada a evitar contacto com o fruto e com locais de cultivo da árvore de fruto.

## COMENTÁRIOS

Os autores apresentam um caso clínico pouco usual de DCA a manga numa criança. Na maioria dos casos descritos na literatura há referência a reacções que se caracterizam por lesões pápulo-vesiculosas localizadas nos lábios e/ou na região peribucal, as quais ocorrem, normalmente, após contacto directo com a membrana mucosa ou após ingestão do fruto. O caso descrito é raro, não só pelas características da apresentação clínica, mas também no que se refere à via de contacto com o alergénio, caracterizando-se pelo aparecimento de lesões não apenas no local de contacto directo, mas também na face, as quais poderão ter sido resultado não só do contacto manual com o fruto, mas também por contacto com alergénios aerotransportados, inalados ou não.

### Contacto

Susana Oliveira  
Unidade de Imunoalergologia  
Hospital Central do Funchal  
9000-Funchal  
E-mail: migsu@net.sapo.pt

## BIBLIOGRAFIA

1. Weston WL, Bruckner A. Allergic contact dermatitis. *Pediatr Clin North Am* 2000; 47: 897-907.
2. Weston WL. Contact dermatitis in children. *Curr Opin Pediatr* 1997; 9: 372-6.
3. Ducombs G, Schmidt RJ: Plants and plant products. In: Ryeoft RJG, Menné T, Frosch PJ, Lepoijtevin, eds. *Textbook of Contact Dermatitis*. Springer-Verlag; 3rd edition: 884-917.
4. Calvert ML, Robertson I, Samaratunga H. Mango dermatitis: allergic contact dermatitis to *Mangifera indica*. *Australas J Dermatol* 1996; 37: 59-60.
5. Azenha A, Barros MA, Basto AS, Brandão FM, Faria A, Gonçalo S et al. Descrição dos alergénios da bateria padrão. In: *Dermite de contacto* 1990; 4: 11-50.