

CARTAS - TROPICAL/INFECTOPARASITÁRIA

Perfil epidemiológico das lesões anogenitais de 4.029 atendimentos realizados em Ambulatório de Infecções Sexualmente Transmissíveis da cidade de São Paulo ☆☆☆



Prezado Editor,

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem problema de saúde pública em virtude da alta prevalência em países em desenvolvimento, como o Brasil, e de seu potencial em causar morbidade.^{1,2}

Ampla gama de enfermidades de etiologia inflamatória e neoplásica pode acometer a pele da região anogenital, representando importantes diagnósticos diferenciais das IST.^{3,4}

Conhecer as doenças com acometimento anogenital é de suma importância, uma vez que o atraso no diagnóstico expõe o paciente a terapêuticas inadequadas, agravando seu quadro clínico e perpetuando a transmissão das IST.^{3,4} Dados da literatura científica sobre a epidemiologia desses diagnósticos são escassos, demonstrando a necessidade de se realizar novos levantamentos populacionais.⁵

Dessa maneira, o presente estudo foi realizado visando identificar os diagnósticos anogenitais mais frequentes nos pacientes atendidos no ambulatório de IST de um hospital terciário da cidade de São Paulo. Trata-se de estudo retrospectivo analisando os atendimentos ocorridos no período de outubro de 2012 a agosto de 2024. Os dados de gênero, idade e diagnóstico primário foram obtidos por meio do sistema de prontuário eletrônico da instituição.

No período avaliado foram realizadas 4.029 consultas médicas por queixas anogenitais, das quais 1.182 de pacientes do sexo feminino e 2.847 do sexo masculino. A média de atendimentos por ano foi de $309,84 \pm 192,08$. Do total

Tabela 1 Distribuição dos 4.029 atendimentos por diagnóstico e ano

Diagnóstico	Nº de atendimentos	%
Condiloma acuminado	2.841	70,5%
Sífilis	303	7,5%
Herpes simples	177	4,4%
Carcinoma espinocelular	171	4,2%
Líquen escleroso e atrófico	89	2,2%
Molusco contagioso	79	2,0%
Eczema	50	1,2%
Líquen plano	40	1,0%
Outros ^a	279	6,9%
Total	4.029	100,0%

Ano	Nº de atendimentos	%
2012	18	0,4%
2013	266	6,6%
2014	702	17,4%
2015	524	13,0%
2016	451	11,2%
2017	498	12,4%
2018	365	9,1%
2019	430	10,7%
2020	192	4,8%
2021	219	5,4%
2022	197	4,9%
2023	149	3,7%
2024	104	2,6%
Total	4.029	100,0%

^a Candidíase, tumor de Buschke-Lowenstein, linfogranuloma venéreo, cancro mole, lúpia, vitiligo, cisto pilonidal, lesão cicatricial, comedão, neuroma, plicoma, ceratose seborreica, corpo estranho, varicocele, linfangioma, sarcoma de Kaposi, síndrome mão-pé-boca, nevo melanocítico, psoríase, hidradenite supurativa, escabiose, foliculite, farmacodermia, epidermodisplasia verruciforme, hemorroida, doença de Behçet, doença de Paget e doença de Crohn.

de pacientes, 2.992 apresentavam idade entre 20–55 anos. A média de idade dos pacientes foi de $42,77 \pm 15,86$ anos, com idade mínima de 10 meses (diagnóstico de condiloma acuminado) e máxima de 92 anos (condiloma acuminado).

Os principais diagnósticos clínicos relacionados aos atendimentos (tabela 1) foram de condiloma acuminado (CA) em 2.847 atendimentos (70,8%) – representado na figura 1,

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2025.501145>

☆ Como citar este artigo: Maya JA, Arriel K, Figueiredo LS, Veasey JV. Epidemiological profile of anogenital lesions in 4,029 consultations at a Sexually Transmitted Infections Clinic in São Paulo, Brazil. An Bras Dermatol. 2025;100:501145.

☆☆ Trabalho realizado na Clínica de Dermatologia, Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

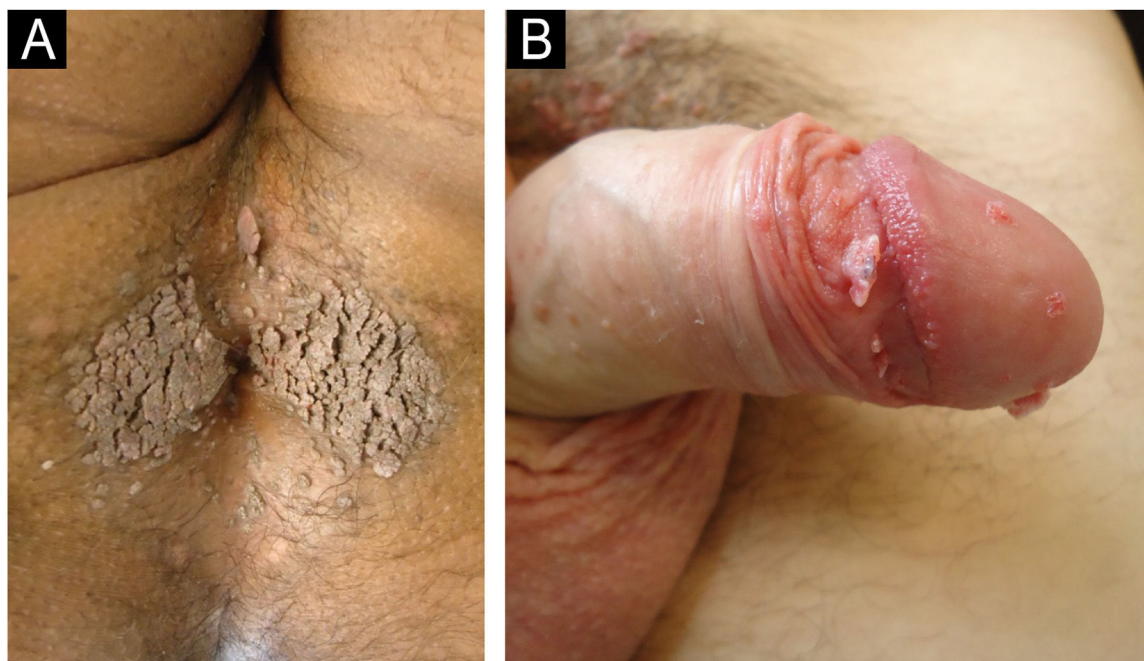


Figura 1 (A) Condiloma anal. (B) Condiloma peniano.

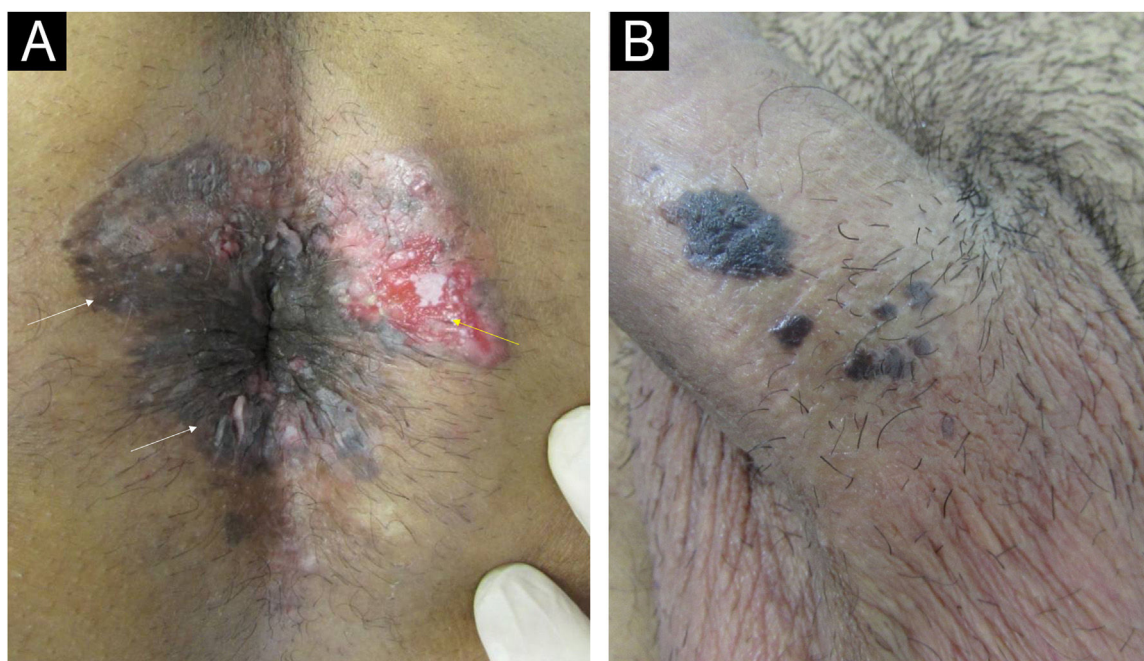


Figura 2 (A) Paciente vivendo com HIV em uso de terapia antirretroviral com CV indetectável e CD4 327 céls/mm³ apresentando concomitância de lesões provocadas pelo HPV: carcinoma espinocelular (CEC) *in situ*/doença de Bowen (setas brancas) e CEC invasivo (seta amarela) em região perianal. (B) Paciente com linfoma folicular em vigência de quimioterapia apresentando CEC *in situ*/doença de Bowen em corpo de pênis.

seguido de 303 (5,7%) casos de sífilis, 193 (4,4%) de herpes simples, 172 (4,3%) de carcinoma espinocelular – representado na [figura 2](#), 98 (2,4%) casos de líquen escleroso e atrófico – representado na [figura 3](#), 80 (2%) de molusco contagioso, 50 (1,2%) de eczema e 46 (1%) casos de líquen plano.

Sífilis primária (cancro duro, balanite sífilítica de Follman e lesão “cord-like”) representava todos os casos de sífilis. Outros diagnósticos com menos de 1% foram agrupados, totalizando 8,2% dos atendimentos.

O expressivo número de atendimentos registrados no presente estudo representa cenário relativamente fidedigno da

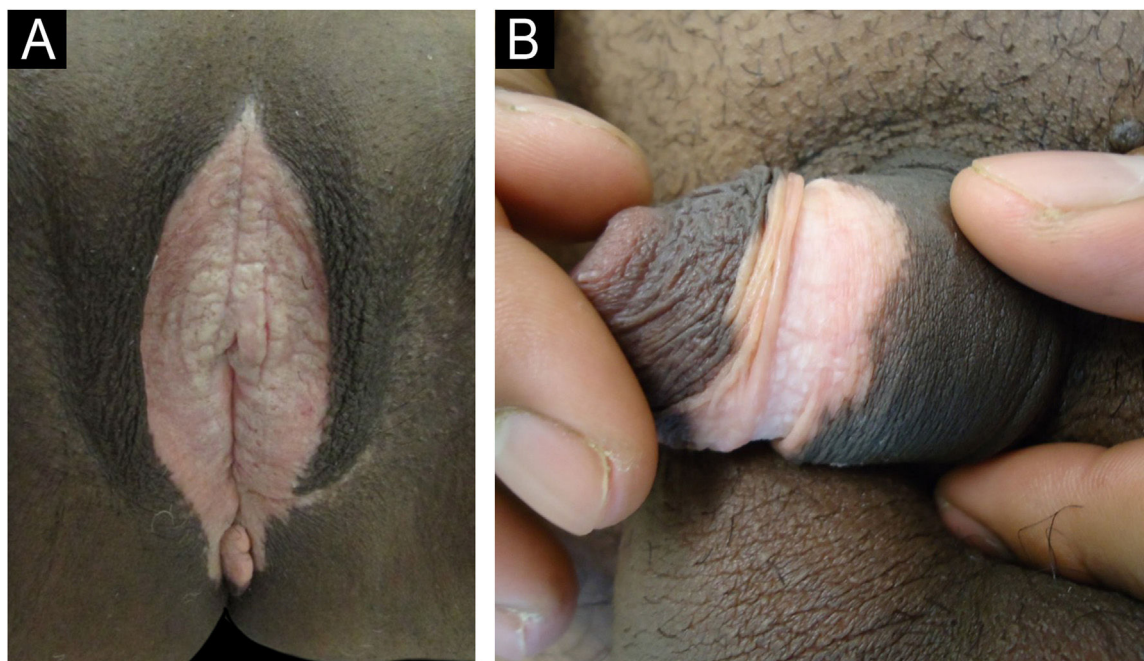


Figura 3 (A) Líquen escleroso e atrófico vulvar (diagnóstico diferencial de vitiligo). (B) Líquen escleroso e atrófico peniano apresentando anel de constrição circunferencial no centro da lesão acrômica característico da doença.

distribuição de diagnósticos dos pacientes com queixas anogenitais que buscam atendimento público na cidade de São Paulo.

Ao se analisar a distribuição ano a ano dos atendimentos no período do estudo, nota-se redução progressiva a partir de 2013, com marcado decréscimo de 2020 a 2024, provavelmente consequente à pandemia de COVID-19.

O fato de a grande maioria dos atendimentos estarem relacionados ao diagnóstico de CA é compatível com os dados da literatura, assim como a sequência dos demais diagnósticos mais prevalentes, sífilis e herpes simples. Acredita-se que essa tendência epidemiológica vista em um hospital terciário possa estar relacionada à cronicidade dos quadros de CA, sífilis e herpes simples. Quadros mais agudos, como de cancroide e corrimentos anogenitais, raramente foram motivos de consulta, provavelmente por terem sido resolvidos em buscas a médicos de atenção primária ou prontos-atendimentos. O impacto negativo na qualidade de vida do paciente portador de condiloma também pode ser outro motivo que o impulsiona a seguir na tentativa de atendimentos médicos.^{2,6,7}

É importante notar o número significativo de diagnósticos não relacionados à IST, como doenças inflamatórias e neoplásicas. Estudos realizados em outros países demonstram que as lesões inflamatórias ocupam o primeiro lugar no número de diagnósticos em clínicas de atendimentos de lesões genitais.^{3,4}

Também é relevante destacar que o número de pacientes atendidos com carcinoma espinocelular na região anogenital ocupou o quarto lugar. Esse diagnóstico está intrinsecamente relacionado com o potencial neoplásico do vírus HPV, responsável também pelo CA, e que demonstra maior agressividade em pacientes imunocomprometidos. Em um estudo realizado em 2019 abrangendo todo o território

nacional, observou-se que nos 6.388 adultos jovens hígidos estudados, a prevalência de HPV geral foi de 53,6%. Desses, a maioria (35,2%) apresentou pelo menos um HPV de alto risco.⁸ Esses dados mostram que não só grande parte da população é portadora desse vírus potencialmente oncogênico, como ele está seguindo seu curso patogênico, possivelmente, em significativa fração dessa população. Tal fato reforça a extrema importância de medidas públicas focadas na vacinação contra o HPV.

Apesar de o período de levantamento de dados incluir os surtos de Mpox ocorridos mundialmente – e por conseguinte, o Brasil^{1,2} – não houve nenhum registro de atendimentos de pacientes com lesões de Mpox por impedimento estrutural de fluxo de atendimentos no hospital do estudo.^{9,10}

Os números aqui expostos representam, dentro de suas limitações, a realidade dos diversos aspectos que envolvem as dermatoses anogenitais na cidade de São Paulo, podendo servir como indicadores para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, principalmente no que tange às IST.

Suporte financeiro

Nenhum.

Contribuição dos autores

Julia Aires Thomaz Maya: Levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Kaique Arriel: Levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica

tica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Laura Stamato de Figueiredo: Levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

John Verrinder Veasey: Concepção e o desenho do estudo; levantamento dos dados, ou análise e interpretação dos dados; análise estatística; redação do artigo ou revisão crítica do conteúdo intelectual importante; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; aprovação final da versão final do manuscrito.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

1. Fasciana T, Capra G, Di Carlo P, Calà C, Vella M, Pistone G, et al. Socio-demographic characteristics and sexual behavioral factors of patients with sexually transmitted infections attending a hospital in Southern Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:4722.
2. Fagundes LJ, Vieira EE Jr, Moyses AC, Lima FD, Morais FR, Vizinho NL. Sexually transmitted diseases in a specialized STD healthcare center: epidemiology and demographic profile from January 1999 to December 2009. *An Bras Dermatol*. 2013;88:523–9.
3. Veasey JV, Ruppert R. Penile eczema: not all genital ulcers are sexually transmitted infections. *Int J STD AIDS*. 2019;30:1443–5.
4. Pearce J, Fernando I. The value of a multi-specialty service, including genitourinary medicine, dermatology and urology input, in the management of male genital dermatoses. *Int J STD AIDS*. 2015;26:716–22.
5. Mabey D. Epidemiology of sexually transmitted infections: worldwide. *Medicine*. 2014;42:287–90.
6. Fagundes LJ, Patriota RCR, Gotlieb SLD. Evaluation of the demand for the services of the sexually transmitted disease clinic of the Geraldo de Paula Souza Health Center, Faculty of Public Health, Universidade de São Paulo, Brazil, during the period from 1994 to 1998. *An Bras Dermatol*. 2001;76:223–32.
7. Veasey JV, Campaner AB. Epidemiologic profile and analysis of the impact on the quality of life of male patients with anogenital condylomas. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 2019;64:29–34.
8. Wendland EM, Villa LL, Unger ER, Domingues CM, Benzaken AS, POP-Brazil Study Group. Prevalence of HPV infection among sexually active adolescents and young adults in Brazil: the POP-Brazil study. *Sci Rep*. 2020;10:4920.
9. Pinto-Pulido EL, Fernández-Parrado M, Rodríguez-Cuadrado FJ. 2022 Mpox (monkeypox) outbreak: a concise review focused on new features of dermatological lesions. *An Bras Dermatol*. 2023;98:568–70.
10. Kleebayoon A, Wiwanitkit V. Monkeypox and dermatological lesions. *An Bras Dermatol*. 2023;98:733.

Julia Aires Thomaz Maya ^a, Kaique Arriel ^{a,b,*},
Laura Stamato de Figueiredo ^c
e John Verrinder Veasey ^{a,d}

^a *Clínica de Dermatologia, Hospital da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

^b *Departamento de Dermatologia, Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil*

^c *Curso de Medicina, Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil*

^d *Disciplina de Dermatologia, Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

* Autor para correspondência.

E-mail: kaiquearriel@gmail.com (K. Arriel).

Recebido em 17 de novembro de 2024; aceito em 22 de janeiro de 2025