

## Exuberant Localized Presentation of Mpox Infection

### Infeção por Mpox com Apresentação Localizada Exuberante

Maria Helena F. Silva<sup>1</sup> , Lúcia Ribeiro Dias<sup>2</sup>, Lurdes Santos<sup>2,3</sup>

**Palavras-chave:** Doenças da Pele; Fatores de Risco; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Mpox; Vírus Monkeypox.

**Keywords:** Mpox; Monkeypox virus; Risk Factors; Sexually Transmitted infections; Skin Diseases.

Apresentam-se imagens de exantema anal e perioral em homem de 43 anos, sem antecedentes pessoais exceto relações sexuais desprotegidas com múltiplos parceiros. Internado por febre com 7 dias de evolução e exantema perianal muito doloroso com 5 dias de evolução. Ao exame objetivo apresentava escassas lesões vesiculares, não umbilicadas peri-orais (Fig. 1), uma lesão umbilicada na glândula e erupção perianal papular, vesicular e pustulosa, com algumas lesões umbilicadas e exsudado seroso (Fig. 2) e adenopatias inguinais bilaterais dolorosas, a maior com 2 cm de eixo.

De entre as hipóteses diagnósticas, a infeção Mpox foi confirmada por biologia molecular em exsudado das lesões periorais. O rastreio de VIH, VHC, VHB e sífilis foi negativo.

Nas infeções por Mpox é frequente o aparecimento de exantema, 3 dias após a febre, envolvendo a face, região ano-genital, tronco e membros (com atingimento palmo-plantar).<sup>1,2</sup> Em áreas endémicas, a apresentação é topográfica e centrífuga, mas em zonas não-endémicas, é comum uma apresentação mais confinada, nomeadamente à região perianal, e assíncrona.<sup>3-5</sup>

Coadjuvadas pela história clínica e contexto epidemiológico, estas imagens alertam-nos para a mutabilidade no decorrer dos surtos, afastando-se da apresentação histórica clássica, e para apresentações clínicas variáveis em diferentes regiões. ■

#### Declaração de Contribuição

MHFS, LRD, LS – Elaboração e revisão final do artigo  
Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.



**Figura 1:** Exantema peri-oral papular.

<sup>1</sup>Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, Torres Novas, Portugal

<sup>2</sup>Doenças Infecciosas, Unidade Local de Saúde São João, Porto, Portugal

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal

<https://doi.org/10.60591/crspmi.269>



**Figura 2:** Exantema anal papular, vesicular e pustuloso.

### Contributorship Statement

MHFS, LRD, LS - Drafting and final revision of the article  
All authors approved the final draft.

### Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

### Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

### Correspondence / Correspondência:

Maria Helena F. Silva - mariahelena.fs@outlook.com

Interna de Formação Específica de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde do Médio Tejo, Torres Novas, Portugal

Praceta de Entre Águas, 2350-761, Torres Novas

Recebido / Received: 2024/07/30

Aceite / Accepted: 2024/09/30

Publicado online / Published online: 2024/12/09

### REFERÊNCIAS

1. Elsayed S, Bondy L, Hanage WP. Monkeypox virus infections in humans. *Clin Microbiol Rev.* 2022;35:1-37. doi: 10.1128/cmr.00092-22
2. Petersen E, Kantele A, Koopmans M, et al. Human Monkeypox: epidemiologic and clinical characteristics, diagnosis, and prevention. *Infect Dis Clin North Am.* 2019;33:1027-43. doi: 10.1016/j.idc.2019.03.001
3. Patel A, Bilinska J, Tam JC, Da Silva Fontoura D, Mason CY, Daunt A, et al. Clinical features and novel presentations of human monkeypox in a central London centre during the 2022 outbreak: descriptive case series. *BMJ.* 2022;378:e072410. doi: 10.1136/bmj-2022-072410.
4. Ambrogio F, Laface C, De Caro AP, Loconsole D, Centrone F, Lettini T, et al. Peri-oral Monkeypox Virus Infection: A Clinical Report with Confirmatory Polymerase Chain Reaction Findings. *Vaccines.* 2023;11:36. doi:10.3390/vaccines11010036
5. Yim HS, Um J, Kim HS, Jeon J, Kim JS, Choi JP, et al. A Case of Human Mpx with Isolated Perianal Ulcers Development in Convalescent Phase. *Infect Chemother.* 2023;55:128-32. doi: 10.3947/ic.2023.0007.