

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Psoríase Aguda

Autores: KARINA DOS REIS LEITE (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); BRUNO RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RENATA MIRANDA (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); RICARDO APARECIDO (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); ALEXANDRE BARREIROS (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); VITOR TAVARES (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO); MARISA LAGES RIBEIRO (HOSPITAL INFANTIL SÃO CAMILO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de caso de um escolar, atendido no ambulatório de alergologia com quadro dermatológico agudo a esclarecer. RELATO DE CASO: Escolar, 7 anos, 20 kg, masculino, acompanhado da mãe, procura o ambulatório de alergologia do Hospital Infantil São Camilo com quadro dermatológico iniciado há 2 dias com placas eritemato-escamosas, secas, pruriginosas, sem secreção purulenta em todo o corpo com acometimento mais grave em região interdigital de mãos e pés, irritabilidade, sem apresentar febre e sintomas gastro-intestinais. A mãe negou uso de e/ou alergia a quaisquer medicamentos ou alimentos. Hipóteses diagnósticas de Síndrome da Pele Escaldada, Steven Johnson, Psoríase aguda foram levantadas e registros fotográficos das lesões foram obtidos, após autorização da mãe. Inicialmente tratada com limpeza local das lesões com solução fisiológica de cloreto de sódio a 0,9%, corticóide tópico de baixa potência e enfaixamento do corpo todo. Realizamos a seguir contato com o dermatologista que se prontificou a avaliar a criança. Assim o fez, mantendo a conduta inicialmente adotada, acrescentando anti-histamínico para dirimir o prurido e diagnosticando Psoríase Aguda apenas pelo quadro clínico apresentado. Após dois dias, a criança foi reavaliada com melhora importante das lesões, do prurido e boa cicatrização das lesões interdigitais (estas as mais graves). Sete dias após esta reavaliação a criança retorna apresentando apenas lesões discretas eritematosas, ainda difusas mas sem queixas pruriginosas e de infecção secundária. Neste momento, orientamos a hidratação frequente da pele e exposição à luz ultra-violeta, práticas de atividades físicas e redução do estresse. para evitar recorrência do quadro. COMENTÁRIOS: A Psoríase aguda é uma condição que pode acometer crianças expostas e quadros de estresse agudo, alterações dos sistema imunológico, herança genética e determinadas interações com o meio ambiente. É uma doença auto-limitada, que pode gerar quadros secundários de infecções oportunistas, mas que, geralmente, tem desfecho favorável. O tratamento baseia-se em medidas suportivas para amenizar o prurido e a utilização de corticóides tópicos e enfaixamentos das lesões. O mais importante está na prevenção da recorrência da doença que pode ser feita com redução do estresse, exposição diária ao sol e praticar atividades físicas regulares, além da hidratação frequente da pele.