

Trabalhos Científicos

Título: Sobreposição De Psoríase E Dermate Atópica Na Transição Da Infância Para A Adolescência: Um Relato De Caso.

Autores: LUIZE PAZ BORTOLON (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), GIOVANA GUAZELLI (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES), LÍVIA HAAS HEINEN (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES)

Resumo: A dermatite atópica (DA) e a psoríase são dermatoses inflamatórias crônicas que compartilham características clínicas como prurido, xerose e lesões eritemato-descamativas, ambas marcadas por períodos de remissão e exacerbação. A DA está relacionada à disfunção da barreira cutânea, enquanto a psoríase decorre de anormalidades no sistema imunológico inato e adaptativo das células epidérmicas. A sobreposição dessas duas condições é rara, especialmente na faixa etária pediátrica, e representa um desafio diagnóstico e terapêutico. Na adolescência — fase marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais —, o impacto de doenças cutâneas crônicas pode ser ainda mais significativo, exigindo uma abordagem ampla e integrada. Masculino, 10 anos, com antecedentes de asma, dermatite atópica e alergias, procurou atendimento dermatológico devido a lesões cutâneas pruriginosas com início há um ano, sem resposta clínica ao tratamento tópico para DA. Ao exame, observou-se xerodermia, placas eritemato-descamativas em joelhos, tornozelos e face, além de áreas de eczema com espessamento cutâneo em mãos, punhos e cotovelos. Inicialmente, foi instituída terapia com propionato de clobetasol e calcipotriol tópicos, além de medidas de hidratação. Sem resposta clínica, a conduta foi modificada para halobetasol e pimecrolimo tópicos por mais quatro meses, igualmente sem sucesso. Durante o seguimento, os responsáveis relataram piora das lesões em períodos de maior estresse emocional. Em virtude disso, foram realizadas biópsias das lesões nos tornozelos e punhos, cujos resultados revelaram psoríase e dermatite atópica, respectivamente, caracterizando um quadro de sobreposição. Considerando a extensão das lesões e a falha ao tratamento tópico, foi iniciada terapia sistêmica com metotrexato (7,5 mg/semana) e ácido fólico (5 mg/semana). O paciente evoluiu com melhora clínica significativa e regressão das lesões cutâneas. Manteve-se acompanhamento rigoroso com monitoramento laboratorial, com boa tolerância ao esquema terapêutico. O presente caso destaca a complexidade diagnóstica e terapêutica diante da sobreposição entre duas dermatoses crônicas: a dermatite atópica (DA) e a psoríase vulgar. Suas semelhanças dificultam a distinção clínica, sobretudo em pacientes com história de atopias. A coexistência dessas condições requer um olhar atento, especialmente nos casos refratários ao tratamento convencional. A realização de biópsia foi fundamental para a confirmação do diagnóstico. Além disso, a piora das lesões em períodos de estresse evidencia o impacto emocional, reforçando a necessidade de uma abordagem que considere o contexto psicossocial, muito relevante na transição da infância para a adolescência. Por fim, a introdução de tratamento sistêmico com metotrexato, frente à refratariedade e grande extensão das lesões, foi essencial para o controle das doenças e a restauração da qualidade de vida do paciente - elemento fundamental nessa fase do desenvolvimento.