



21 A 23 DE MARÇO
DE 2024
TEATRO FACISA
CAMPINA GRANDE - PB



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Propositivo Da Mastocitose Cutânea: Um Relato De Caso

Autores: HANNA PASSOS DE CARVALHO BARROS (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), EDUARDA DE ALBUQUERQUE MOURA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), LÍCIA MARIA MARQUES BEZERRA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), NATHAN CAMPOS DOS SANTOS (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), LARISSA MARIA DOS REIS MURTA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), JULIANA FERREIRA DE CARVALHO OLIVEIRA (UNIFACISA CENTRO UNIVERSITÁRIO), MAYARA BARRETO DE FARIAS (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), MARIA FERNANDA PORTELA MARANHÃO FILADORO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), CARMEM LÚCIA PASSOS DE CARVALHO (HU-UFAL)

Resumo: A mastocitose cutânea é uma doença caracterizada pela quantidade anômala de mastócitos na pele, em vista da proliferação e do acúmulo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, existem 3 variáveis conhecidas: urticária pigmentosa, mastocitose cutânea difusa e mastocitoma cutâneo solitário. Assim, a urticária pigmentosa cursa com a liberação de mediadores mastocitários, como a histamina, heparina, leucotrienos e outros. Por isso, a manifestação clínica mais comum da doença é a presença de urticárias vermelho-acastanhadas, distribuídas principalmente pelo tronco, em forma de máculas, pápulas e placas. O exame físico é essencial para o diagnóstico, sendo o sinal de Darier positivo na maioria dos casos. Além da história e avaliação do quadro clínico, pode ser realizada a biópsia de pele para confirmação da doença, que não conta com terapias que alterem o seu curso natural. Portanto, o tratamento consiste em evitar fatores que sejam gatilhos para degranulação mastocitária e realizar tratamento sintomático."O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente de 4 anos e 11 meses que apresentava lesões papulares acastanhadas, difusamente espalhadas pelo corpo e couro cabeludo desde 1 ano de idade. O paciente havia sido tratado, bem como toda a família, por várias vezes como portador de escabiose, sem melhora durante anos. Foi solicitada biópsia, não realizada devido à condição financeira do paciente. Houve ainda piora após anestesia para procedimento odontológico. A mãe referiu estar em uso de sabonete para pele sensível na criança, apenas. "Mediante pesquisa de diagnóstico alternativo, em vista da falha terapêutica associada à piora do quadro depois de anestesia, foi levantada a hipótese de mastocitose cutânea. A hipótese foi confirmada durante o exame físico quando, ao friccionar uma das pápulas com um objeto rombo de metal, foi verificada sua reativação, com aumento progressivo da lesão, seguido de remissão (sinal de Darier positivo). Assim, sem necessidade de realizar biópsia ou quaisquer exames, foi aceita a hipótese e iniciado o tratamento com altas doses de anti-histamínico, sabonete para pele sensível e hidratante corporal calmante associados a orientações gerais, sendo solicitado retorno depois de 2 semanas. Após esse prazo, o paciente retornou com completa remissão das lesões e assintomático."A mastocitose é uma doença complexa que gera redução da qualidade de vida e limitações que, durante a infância, podem se tornar ainda mais pesadas. Apesar de não haver terapia que proporcione alteração de curso, é validada a abordagem para controle com alta efetividade, de forma a devolver a saúde de forma integral. No caso relatado é ressaltada a necessidade do equipamento médico com a propedêutica e capacidade de coletar informações que direcionam a suspeita diagnóstica. Exames complementares ou qualquer oneração não foram necessários, reforçando a importância da escolha adequada, e não excessiva, dos métodos de pesquisa diagnóstica.