



Trabalhos Científicos

Título: Lesões Purpúricas – Qual Seu Diagnóstico?

Autores: MARIANA CANATO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); DANIELLE ARAKE ZANATTA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); NARA FROTA ANDRÉ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); IWYNA FRANÇA SOUZA GOMES VIAL (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); KERSTIN TANIGUCHI ABAGGE (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); VÂNIA OLIVEIRA DE CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Resumo: OBJETIVO: Apresentar aos congressistas diagnósticos diferenciais de lesões purpúricas na infância de forma interativa. MÉTODOS: Sob forma de pôster, serão apresentadas imagens de diagnósticos diferenciais de lesões purpúricas na faixa etária pediátrica. O diagnóstico permanecerá oculto e, de acordo com as imagens apresentadas e breve história clínica, os participantes poderão opinar sobre a hipótese diagnóstica. RESULTADOS: Púrpura de Henoch Schonlein: É a vasculite mais comum na infância e caracteriza-se por púrpuras palpáveis nos membros inferiores. Pode se associar a artrite ou artralgia, dor abdominal e alterações renais. O diagnóstico é clínico, mas a biópsia pode auxiliar nos casos atípicos. Edema agudo hemorrágico da infância: Forma rara de vasculite que afeta lactentes. Manifesta-se pela presença de placas purpúricas nos membros inferiores e na face, acometendo, caracteristicamente, o pavilhão auricular. A doença é benigna, autolimitada e não necessita de tratamento. Meningococemia: É a forma mais grave dentre as doenças meningocócicas. Apresenta-se como petéquias e lesões eritemato-purpúricas disseminadas, associadas a choque séptico e distúrbios de coagulação. O diagnóstico é confirmado por cultura do líquido e/ou sangue e o tratamento é o início precoce de antibioticoterapia endovenosa. Fitofotodermatose: Ocorre pela reação fotoquímica entre a radiação ultravioleta A e substância psoralênica, liberada por algumas plantas. São lesões eritemato-purpúricas de formato irregular. Surgem em até 24 horas após a exposição solar e a fase inflamatória é seguida de hiperpigmentação residual que pode durar meses. Eritema pigmentar fixo: É uma reação de hipersensibilidade tipo IV a medicamentos, principalmente derivados da sulfa e anti-inflamatórios não esteroidais. Apresenta-se com mancha eritemato-violácea bem delimitadas e de formato arredondado. O desaparecimento é espontâneo em alguns meses, porém pode se tornar fixa no caso de insultos frequentes. CONCLUSÃO: A anamnese e o exame físico são fundamentais para o correto diagnóstico e tratamento das principais doenças que cursam com lesões purpúricas na infância.