



## Trabalhos Científicos

**Título:** Distintas Apresentações De Pitiríase Liquenóide Crônica Em Pacientes Pediátricos

**Autores:** LETÍCIA GONÇALVES DOS SANTOS NOGUEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); BRUNO CÉSAR GOMES BURANELLO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); MATEUS SABAINI VENZAZZI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GINA BRESSAN SCHIAVON (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ)

**Resumo:** Introdução: A Pitiríase Liquenóide é uma doença inflamatória incomum que se apresenta de duas formas: a Pitiríase Liquenóide e Varioliforme Aguda (PLEVA) e a Pitiríase Líquenóide Crônica (PLC). A doença não tem etiologia conhecida, sendo a atuação de imunocomplexos e o estímulo antigênico as principais hipóteses de gatilho para o processo inflamatório. A maior incidência está na faixa etária pediátrica. Clinicamente, a PLC apresenta-se como uma dermatite inflamatória caracterizada por pápulas e placas eritematosas a amarronadas com descamação que evoluem para lesões hipocrômicas. Relato do caso 1: Paciente do sexo masculino, 5 anos, apresentava feridas pruriginosas em pescoço e tronco que evoluíram para hipocromia, com surgimento há 2 meses. Ao exame físico, notou-se crostas hemáticas e manchas hipocrômicas, principalmente em tronco, braços e raízes das coxas. Foi prescrito eritromicina VO 6/6h, mas devido a vômitos, foi substituída por azitromicina. Sem melhora, realizou-se 40 sessões de puvaterapia, apresentando melhora no quadro. Após 1 mês, as lesões retornaram, optando-se novamente pela eritromicina. As lesões regrediram totalmente. Relato do caso 2: Paciente de 10 anos, sexo masculino, apresentava manchas hipocrômicas em dorso com crescimento progressivo. Ao exame físico, confirmou-se a presença das manchas em dorso e face posterior de coxas. Foi receitado tetraciclina 500mg VO 12/12h e tacrolimus 0,1 2x/dia, apresentando resolução completa das lesões após 3 meses de tratamento. Discussão: A comparação dos dois casos permite evidenciar que, embora se trate da mesma patologia, existe uma grande variação na eficácia e resposta terapêutica. Dentre as opções disponíveis atualmente estão os antibióticos, imunomoduladores, corticóides e fototerapia. Vale ressaltar que as crianças apresentam uma menor resposta a esses tratamentos. Conclusão: Devido a baixa incidência da PLC e sua similaridade com outras doenças da pele, destaca-se a importância do seu conhecimento clínico, visando um diagnóstico precoce para possibilitar melhores respostas terapêuticas e diagnósticos diferenciais.