



Trabalhos Científicos

Título: Kerion Celci: Um Diagnóstico Inusitado

Autores: Anna Carolina Dias Munaier Lages / Universidade Federal de Minas Gerais; Helena D'ávila Lemos Gontijo / Hospital Odilon Behrens; Júlia Domingues Gatti / Hospital Odilon Behrens; Paula Megale Bertolaccini Santos / Hospital Odilon Behrens;

Resumo: Introdução: A Tinea capitis (TC) é uma infecção fúngica que atinge couro cabeludo, folículos capilares e pele intermediana. A TC pode-se apresentar na forma seca, em 90% dos casos, ou na forma inflamatória, em 10% dos casos. Geralmente é manifestada com áreas eritematodescamativas e pruriginosas, associadas à queda capilar. Quando ocorre uma resposta imune exagerada, de padrão inflamatório e erupção pustular, é denominada Kerion celsi (KC). Apresentação do Caso: Paciente, 7 anos, feminino, com história de lesões em couro cabeludo, iniciadas há 2 meses, de aspecto nodular, eritematodescamativas, pruriginosas, associado à alopecia. Relato de contato frequente com caixas de areia. Procurou atendimento no início do quadro, sendo prescrito antibioticoterapia, sem melhora. Em nova consulta foi prescrita Griseofulvina, utilizada irregularmente durante 2 semanas, suspensa pela mãe por não ter observado melhora. Criança evoluiu com aumento das lesões, secreção purulenta e odor fétido. Procurou novamente atendimento, sendo prescrito Penicilina Benzatina, Amoxicilina com Clavulanato, Histamin e Cetoconazol shampoo, também sem melhora. Evoluiu com maior queda capilar, dor no couro cabeludo e febre. Foi avaliada no hospital, onde foi indicada antibioticoterapia com Oxacilina. À admissão apresentava lesões nodulares e eritematodescamativas em couro cabeludo, com micro pústulas pruriginosas e dolorosas, e com área de alopecia. Linfonodos cervicais bilaterais, sem flogose. Rediscutido o caso e optado por início de Griseofulvina, anti-histamínicos, prednisona e shampoo de cetoconazol. Evoluiu com dermatofitose em tronco e região retroauricular, que regrediram com o tratamento. Criança recebeu alta no 9º dia de tratamento, em uso de Griseofulvina, com lesões em melhora, sem pústulas, com hiperemia discreta e alopecia local. Discussão: A TC é a dermatofitose mais comum da infância, acometendo principalmente crianças entre 6 e 10 anos. Classe social baixa, aglomerações habitacionais e contato com animais potencialmente infectados são fatores de risco. A forma KC se caracteriza por placa inflamatória com pústulas e crosta espessa e pode levar à alopecia cicatricial. Por apresentar lesões pustulosas pode levar à prescrições inadequadas de antibióticos e ao atraso no diagnóstico. O tratamento de escolha é a Griseofulvina e a resposta inicial é lenta, o que deve ser esclarecido ao paciente. Glicocorticoides podem ser associados, demonstrando bons resultados. Comentários finais: A abordagem desse assunto se torna necessária por sua alta prevalência e repercussão social, uma vez que o atraso no diagnóstico e tratamento podem resultar em uma alopecia cicatricial, que irá impactar de forma grave na criança. Ressalta-se a importância do pediatra conhecer o KC, forma rara da TC, evitando tratamentos inadequados, e possibilitando diagnóstico e tratamento precoces.