

Trabalhos Científicos

Título: Aspectos Radiológicos Importantes Em Epidermólise Bolhosa: Um Relato De Caso.

Autores: CAROLINA BALDONI (ME-UFRJ), GEORGIA CHALFUN (ME-UFRJ), LUCIA DE LA CANDELARIA ARENAS VIERA (ME-UFRJ), JULIANA SILVESTRE (ME-UFRJ), ÉRICA ALAMY (ME-UFRJ), ANDRÉA BITTENCOURT (ME-UFRJ), MARCELLE GODINHO FONSECA (ME-UFRJ), VICTÓRIA MEDINA MASSADAR ADÃO MOREIRA (ME-UFRJ), CAROLINA TEIXEIRA SOUSA (ME-UFRJ), FLÁVIA LORGA VILLAR (ME-UFRJ), BIA MARQUES NUNES (ME-UFRJ)

Resumo: Introdução: A epidermólise bolhosa é uma patologia de manejo desafiador. A utilização da ultrassonografia à beira do leito, também conhecida como point of care (POCUS) se torna uma ferramenta essencial na condução desta doença e ajuda a prever e diagnosticar, de maneira não invasiva, complicações da mesma, contribuindo para um tratamento mais eficaz e humanizado.

Objetivos: Recém-nascido de 37 semanas e 5 dias, com mãe hipertensa, nascido de parto cesáreo por descolamento prematuro de placenta, Apgar 8/9, encaminhado para alojamento conjunto, com alta hospitalar em 48 horas. Após 5 dias de vida retornou a maternidade com lesões bolhosas friáveis e úlceras em cavidade oral, sendo indicada internação hospitalar para elucidação diagnóstica. Nos primeiros dias de internação, paciente evoluiu com piora das lesões iniciais, principalmente nos locais de maior manipulação e atrito, sendo coletados exames para rastreio infeccioso e hemocultura, a qual positivou para Staphylococcus Aureus, sendo aventada a hipótese de Síndrome da pele escaldada. Solicitado parecer pela dermatologia pediátrica, que sugeriu biópsia de pele, a qual confirmou o diagnóstico de Epidermólise bolhosa. Após diagnóstico, foi acionada a organização DEBRA para um cuidado mais direcionado e específico para o quadro, incluindo uma sedoanalgesia otimizada e curativos adequados. Evoluiu com piora do quadro respiratório, necessitando inicialmente de suporte ventilatório não invasivo, seguida de intubação orotraqueal e posteriormente optado por traqueostomia. Realizada gastrostomia para suporte nutricional. Paciente foi submetido a exames de ultrassonografia seriados, apresentando Hidronefrose e bexigoma que reverteram espontaneamente com o manejo adequado. Após longo período de internação em UTI neonatal, paciente apresentou parada cardiorrespiratória e foi a óbito. Última radiografia de tórax evidenciou pequenas lesões algodonosas difusas, com predomínio perihilar, compatível com focos de hemorragia pulmonar, sendo o diagnóstico mais provável do óbito.
Metodologia:
Resultados: A epidermólise bolhosa é grave e se caracteriza por fragilidade extrema da pele e mucosas, podendo se manifestar de maneira súbita com hemorragia quando acomete órgãos vitais (pulmões e trato gastrointestinal), além de ser uma doença muito dolorosa, o que faz necessário o uso de opióides a longo prazo, o que pode causar alterações radiológicas como hidronefrose e bexigoma. Nesses pacientes é essencial ter uma rotina de exames de imagem, com ultrassonografia e radiografia, que podem prever ou evidenciar complicações, a fim de um manejo adequado para evitar catástrofes neonatais.
Conclusão: O Ultrassom seriado é importante para prever as complicações e auxiliar no manejo da Epidermólise Bolhosa.