



Trabalhos Científicos

Título: Erupção Variceliforme De Kaposi Em Escolar De 9 Anos

Autores: STEPHANIE ZAGO GERALDINO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), ALESSANDRA KIMIE MATSUNO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), MATHEUS HENRIQUE BOTARO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), GABRIEL BORDIN MARTIN (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO), VINICIUS REIS SOARES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP RIBEIRÃO PRETO)

Resumo: Introdução e Objetivos Relato de caso de doença viral prevalente em pediatria (herpangina secundária à enterovírus), apresentando evolução para lesões disseminadas e de maior gravidade, caracterizando quadro de Erupção Variceliforme de Kaposi. Descrição do Caso Paciente do sexo feminino, 9 meses e 28 dias, admitida em serviço referenciado de urgências pediátricas com queixa de lesões papulares eritematosas em tronco, com progressão para membros superiores, inferiores e face. Há dois dias criança apresentando febre diária não aferida, associada à hiporexia, irritabilidade e vômitos pós alimentares. Sem comorbidades prévias, uso de medicações. Vacinação atualizada. Ao exame físico, criança em bom estado geral, corada e hidratada. Orosopia com presença de lesões exulceradas em palato mole. Presença de pápulas com crostas, coalescentes em tronco e, predominantemente, em membros superiores e inferiores. Aparelhos cardiovascular, respiratório, gastrointestinal sem alterações ao exame físico. Diante do caso, foram aventadas as hipóteses diagnósticas de impetigo bolhoso, erupção variceliforme de Kaposi, varicela e Síndrome de Gianotti-Crosti. Pela gravidade das lesões, aprofundada investigação etiológica. Avaliação laboratorial demonstrou leucocitose de $13.700/\text{mm}^3$ sem desvio à esquerda, proteína C reativa 1,33mg/dL (valor de referência 0,5) e hemocultura negativa. Em investigação complementar, solicitados PCR para herpesvírus tipo 6 e varicela-zoster de lesão cutânea, ambos negativos. Sorologias para hepatites B e C, HIV e VDRL negativas. PCR para enterovírus em swab oral e anal, ambos positivos. Biópsia de lesão cutânea demonstrou necrose epidérmica, dermatite espongiótica e dano vacuolar basal, achados compatíveis com erupção variceliforme de Kaposi, devido à enterovirose. Completado tratamento de infecção secundária de lesões cutâneas com cefalosporina de primeira geração, com melhora completa do quadro clínico. Discussão Diversos subtipos de enterovírus estão implicados na patogênese de quadros de herpangina na faixa etária pediátrica, sendo o mais comum o Cocksackie A. O caso demonstra possível evolução de gravidade para tal acometimento, diferente do habitualmente observado.