



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Hiperqueratose Epidermolítica

**Autores:** CATHERINNE DERTINATTI RAMOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO),  
GABRIEL AUGUSTO BELLINCANTA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO),  
MARCELO NUNES IAMPOLSKY (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO)

**Resumo:** Introdução: A Ictiose é um grupo heterogêneo de doenças, genéticas ou adquiridas, caracterizadas por desordens na queratinização da pele, gerando diferenciação anormal do epitélio. Sua apresentação clínica varia de acordo com as diferentes formas da doença. Entre elas, encontra-se a Hiperqueratose Epidermolítica, de herança autossômica dominante, causada por mutações nos genes KRT1 e KRT10. Manifesta-se através de bolhas superficiais frágeis com consequentes exulcerações, levando a um alto risco para infecções secundárias. Pode evoluir para áreas focais de hiperqueratose e apresentar manifestações extracutâneas. O diagnóstico é realizado a partir da anamnese, exame físico, histórico familiar e biópsia com histopatológico. O tratamento é clínico, não curativo, visando melhora da qualidade de vida e prevenindo complicações. Objetivo: Relatar um caso raro na literatura, expandindo seu conhecimento entre os profissionais da área da saúde. Descrição do Caso: Paciente do sexo masculino, 12 anos. História de alteração do revestimento cutâneo ao nascimento, evoluindo para lesões descamativas em dobras cutâneas e hiperqueratose palmo-plantar ao longo da infância, recebendo diagnóstico de Hiperqueratose Epidermolítica. O quadro foi controlado com hidratantes, uso adequado de roupas e anti-histamínicos orais. Procurou o serviço com exacerbação da descamação, se estendendo para todo o corpo, e da hiperqueratose palmo-plantar. Apresentou também prurido generalizado, febre baixa e edema leve de membros inferiores e face. A evolução ocorreu em 15 dias, precedida por provável desencadeante psicológico. Na internação, recebeu antibioticoterapia por 7 dias acompanhada de anti-histamínicos, hidratação vigorosa da pele e reposição de vitamina D. Apresentou melhora do quadro, com alta hospitalar no oitavo dia. Discussão e Conclusão: Trata-se de uma patologia sem cura, cujo diagnóstico tardio resulta em recorrência das complicações. A terapêutica envolve o suporte e o tratamento de possíveis complicações, como no caso descrito. O aconselhamento genético é fundamental, uma vez que possui herança autossômica dominante.