



Trabalhos Científicos

Título: Lesões Bolhosas Na Purpura De Henoch Schonlein: Relato De Caso Na Pediatria

Autores: KARLA SUYANNE BRITO TEIXEIRA (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), LUIZA SILVA PORTO (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), CAROLINA NOGUEIRA COSTA OLIVEIRA (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), LEANE RODRIGUES SILVA (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), BÁRBARA ALMEIDA CARDOSO (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), BIANCA ROCHA ARAUJO (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), LINLEY NATHALIE TEIXEIRA ROCHA (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), ÉRIKA LUZ PEREIRA CAIRES (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), CELIA SILVANY (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), ANA MARIA SOARES ROLIM (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE)

Resumo: Introdução: A Púrpura de Henoch Schönlein (PHS) é a vasculite primária mais comum da infância. Acomete vasos de pequenos calibres e manifesta-se por púrpura palpável atrombocitopênica e/ou artrite, dor abdominal, acometimento renal. Raramente, crianças apresentam lesões hemorrágicas bolhosas na PHS. Esta forma é mais comum em adultos. Devido a raridade, relatamos um caso de PHS bolhosa pediátrica. Relato do caso: Menino, 11 anos, submetido a transferência hospitalar para avaliação da Reumatologia Pediátrica. História de pápulas eritematosas em membros que evoluíram para bolhas nos últimos 19 dias. Na sua cidade foi o diagnosticado varicela infectada, prescrito Cefalexina e Loratadina, mas devido a evolução das lesões para grandes bolhas escuras, associado a dor intensa em membros foi internado para uso de Oxacilina e Prednisolona. À admissão, paciente queixava-se de dor em membros, onde apresentava lesões bolhosas escuras de tamanhos variáveis, com saída de conteúdo citrico e outras lesões pustulo-crostosas. Foi mantido a antibioticoterapia por 10 dias, Prednisolona e analgesia. Realizado biopsia de uma lesão bolhosa. Recebeu alta com lesões em regressão, sem sinais flogísticos e em redução ao corticoterapia. Discussão: A PHS acomete mais a faixa etária dos 3 aos 15 anos, com etiologia desconhecida, é autolimitada e benigna. O diagnóstico é baseado nas manifestações clínicas, podendo ser confirmado pela biópsia. Na maioria dos pacientes com lesões cutâneas incomuns a biopsia foi realizada para confirmação diagnóstica. O uso de corticoide para acometimento cutâneo bolhoso é controverso, mas tem sido relatado. Conclusão: Conclui-se que nos casos de acometimento bolhoso cutâneo pediátrico deve ser lembrado da PHS, já que essa manifestação pode ocorrer em cerca de 2 dos casos. As lesões bolhosas representam manifestação cutânea incomum, mas bem reconhecida, que pode ser uma fonte de dilema diagnóstico, mas não parece ter qualquer valor prognóstico na PHS.