



Trabalhos Científicos

Título: Edema Agudo Hemorrágico Da Infância Simulando Torção Testicular

Autores: EVELLYN SILVERIO MILOCA RODRIGUES (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), SIMONE MULLER (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA (HJAF)), CAMILA SOARES DUARTE (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), GABRIELA FIGUEIREDO PANÇAN (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA (HJAF)), CAMILA BORBA DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), FERNANDA EMY INUMARU (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA), JULIA TEUBER FURTADO (HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA (HJAF))

Resumo: **INTRODUÇÃO** O edema agudo hemorrágico da infância (EAHI) é uma vasculite leucocitoclástica cuja tríade clássica é febre, edema e lesões cutâneas (púrpuras palpáveis com bordos bem definidos e desenhos vasculares centrais, semelhantes a medalhões, localizadas em face e extremidades). Pode ser observado edema subjacente doloroso em mãos, pés, couro cabeludo e saco escrotal. Embora o acometimento cutâneo seja marcante, o estado geral costuma a ser bom. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente masculino, 3 anos, após 15 dias de um quadro de amigdalite, iniciou com lesões purpúricas em membros inferiores, superiores e pavilhão auricular. Após 6 dias, evoluiu com edema e dor em testículo direito, dando entrada em nosso serviço com suspeita de torção testicular. Devido a impossibilidade de afastar necrose pelo ultrassom, foi optado por abordagem cirúrgica. Na avaliação intra-operatória foi descartada torção testicular. Foi avaliado pela dermatologia pediátrica e diagnosticado com EAHI. Paciente retornou após quatro dias com quadro de eritema e edema importante em região peniana associado a novas lesões cutâneas. Optado por corticoterapia. Paciente apresentou melhora significativa, com redução de edema peniano. Realizou biópsia de lesão de pele, evidenciando vasculite leucocitoclástica. **DISCUSSÃO** Conforme a literatura, o EAHI é mais comum entre três meses a dois anos de idade. Todavia, a clínica se assemelhava mais ao EAHI que ao seu principal diagnóstico diferencial, a Púrpura de Henoch-Scholein (PHS), pela lesão e pelo acometimento de membros superiores e pavilhão auricular. Alguns autores consideram que o EAHI possa ser uma variante clínica da PHS. Embora a literatura não mostre benefício no uso de corticoide, neste caso mostrou-se benéfico pela redução do edema genital. **CONCLUSÃO** Embora seja uma doença comumente de curso auto-limitado e benigno, o diagnóstico é importante, afim de afastar os diagnósticos diferenciais, como a PHS, que pode cursar com acometimento visceral, necessitando de monitoramento de complicações, como lesão renal.