



Trabalhos Científicos

Título: Esclerodermia Localizada: Relato De Caso

Autores: ANA CAROLINA GATTO BORDIGNON (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), LARISSA ACIOLI HOLANDA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), MARÍLIA CIZESKI SALVAN (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), RAFAELA RODOLFO TOMAZZONI (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), CÍNTIA MENDES (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA)

Resumo: INTRODUÇÃO A esclerodermia localizada (EL) ou morfeia é uma doença crônica rara do tecido conjuntivo, de etiologia desconhecida, que está limitada à pele e tecidos subjacentes. Já a esclerodermia sistêmica (ES) é caracterizada pelo acometimento visceral. A transição de EL para ES é possível, mas com taxas entre 0,9 e 5,7. Este relato tem como objetivo apontar a evolução da esclerodermia localizada, do subtipo em placas, em uma criança. DESCRIÇÃO DO CASO Paciente J.G.P., feminina, 8 anos, vem ao consultório dermatológico devido a “manchas pelo corpo” com surgimento há 2 meses. Em uso tópico de cetoconazol e dipropionato de betametasona, sem melhora. Ao exame físico apresentava placas esclerodermiformes castanho-eritematosas, algumas com halo violáceo e centro discretamente atrófico, em tronco anterior e posterior, cristas ilíacas e região anterior de coxas. Realizado biópsia em uma das lesões e o exame anatomopatológico evidenciou células inflamatórias atípicas na derme permeando o interstício e envolvendo os anexos cutâneos. No decorrer do seguimento houve aumento do número de lesões, associação com prurido, melhora parcial com combinação terapêutica e posterior espessamento das lesões. Tratamentos realizados: tópico (valerato de betametasona, tacrolimo, propionato de halobetasol, propionato de fluticasona), corticoterapia oral (prednisolona) e fototerapia UVB (38 sessões acumuladas). DISCUSSÃO A morfeia em placas é caracterizada por placas endurecidas de coloração acastanhada/marfínica circundadas por halo eritemato-violáceo (lilac ring). Assim, apesar dos achados anatomopatológicos não serem específicos de EL, a hipótese clínica foi mantida devido a história e quadro clínico compatíveis. Além disso, a idade da paciente corrobora com a prevalência encontrada na população infantil, afinal, 90 das crianças que apresentam a doença são diagnosticadas entre 2 e 14 anos. CONCLUSÃO Nota-se que apesar do correto manejo terapêutico a doença permanece em evolução. Portanto, planeja-se iniciar tratamento sistêmico com metotrexato após investigação laboratorial.