



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Acrodermatite Enteropática

Autores: JÚLIA PIANO SEBEN (UFFS / HSVP), PAULA COLLING KLEIN (UFFS / HSVP), FLÁVIA PEREIRA REGINATTO (UFFS / HSVP), DANIELA DOS SANTOS ALBARELLO (UFFS / HSVP), GYOVANA PAULA ALBERTONI (UFFS / HSVP), MICHELE SABRINA MENEGAZZO (UFFS / HSVP), ROBINSON JOSÉ KACZMARCK (UFFS / HSVP), JULIA SCHWENING DA SILVA (UFFS / HSVP), CAROLINE DALLA COSTA (UFFS / HSVP), JULIANE BERTOLINI (UFFS / HSVP)

Resumo: A acrodermatite enteropática decorre da deficiência de zinco. Devido à raridade e importância de diagnóstico precoce, descreve-se neste trabalho uma apresentação não clássica desta patologia em paciente pediátrico. Paciente masculino de 14 meses de vida apresentando placas eritematosas nas mãos, pés e região perianal desde os 2 meses de vida, acompanhado por alteração no hábito intestinal – intercalava períodos de constipação com diarreia. Foi observado também onicodistrofia, paroníquia, pittings ungueais nas mãos e pés, cabelos afinados e opacos. Foi evidenciado importante atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Não realizava marcha livre e era incapaz de permanecer em pé sem apoio, além de atraso na fala. Na investigação laboratorial evidenciou-se deficiência de ferro, biotina e zinco (66mg/L – VR 70-120mg/L). O anatomopatológico cutâneo mostrou hiperqueratose com paraceratose, papilomatose e leve infiltrado linfocitário perivascular na derme papilar. Iniciada reposição de zinco, biotina e ferro. Em um mês de tratamento, houve importante regressão das lesões de pele associada a melhora do DNPM. A acrodermatite enteropática é uma patologia rara. Habitualmente, manifesta-se após a suspensão do aleitamento materno, podendo ser fatal se não for identificada precocemente. A tríade clássica da patologia caracteriza-se por dermatite, diarreia e alopecia, no entanto, apenas 20% dos pacientes a apresentam no momento do diagnóstico. Paroníquia, onicodistrofia, estomatite, quelite, conjuntivite e fotofobia também podem ser manifestações clínicas relacionadas. A doença evolui com dificuldade para ganho de peso, retardo no crescimento, distúrbios neuropsíquicos, atraso puberal, anemia e dificuldade na cicatrização de feridas. O diagnóstico é estabelecido pela redução dos níveis séricos de zinco. O tratamento consiste na suplementação oral de zinco, na dose de 1 a 3 mg/kg/dia. O diagnóstico correto permite pronta suplementação de zinco, com melhora drástica dos sintomas. A tríade clássica é infrequente, e a possibilidade da doença deve ser aventada em apresentações incomuns.