



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Dermatomiosite Juvenil

Autores: VITÓRIA SCHNEIDER MÜLLER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), PATRÍCIA EBONE (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), RODOLFO TOMÉ SOVERAL (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), TIAGO SILVA TONELLI (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), FERNANDA CHAVES BARCELLOS CARVALHO (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), MARIANA MENEGON DE SOUZA (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), NATÁLIA FAVIERO DE VASCONCELLOS (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), VICTÓRIA BERNARDES GUIMARÃES (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), SILVANA PALMEIRO MARCANTONIO (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO), JOÃO RONALDO MAFALDA KRAUZER (HOSPITAL MOINHOS DE VENTO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Miopatias inflamatórias são raras na infância. A Dermatomiosite Juvenil (DMJ) é a mais comum, com incidência 3:1.000.000 casos/ano, acometendo mais meninas com aproximadamente sete anos. DESCRIÇÃO DO CASO: Menino, cinco anos, trazido à emergência por fraqueza em membros inferiores e dificuldade de deambulação há dois dias. Coletados laboratoriais (hemograma, proteína C reativa, enzimas hepáticas, função renal e eletrólitos normais, creatinofosfoquinase 187U/L), liberado com sintomáticos por quadro de miosite. Retorna vinte dias após por lesões de pele com surgimento havia duas semanas, em uso de cefalexina e fexofenadina há três dias e por febre no dia anterior. Apresentava placas violáceas descamativas, incluindo região do cotovelo (sinal de Gottron) com impetiginização secundária. Recoletados laboratoriais creatinofosfoquinase 179U/L). Na impressão de dermatomiosite com impetiginização, liberado com troca de cefalexina por amoxicilina-clavulanato por dez dias, prednisolona por cinco dias e consulta com reumatologista. DISCUSSÃO: A fisiopatologia da DMJ envolve imunidade contra antígenos musculares, imunocomplexos e ação do complemento, geralmente após quadros infecciosos. Manifesta-se inicialmente com sintomas constitucionais (fraqueza, mialgia, artralgia) com predomínio em relação às queixas cutâneas. Para diagnósticos, pelo menos 3 critérios sem alterações cutâneas ou 2 critérios e alteração cutânea: dados clínicos (fraqueza muscular proximal simétrica), lesões cutâneas (eritema heliotrópico, sinal de Gottron), aumento da enzimas musculares, eletromiográficos (miopatia) e histológicos (miosite). Anticorpos antinucleares estão presentes em 80% dos casos. A biópsia muscular, além de ser invasiva, pode ser negativa em 20%. O tratamento consiste em suporte e corticoterapia. Os agentes modificadores de doença são usados na tentativa de reduzir o uso de corticóides ou quando estes não são eficazes. CONCLUSÃO: DMJ é uma miopatia inflamatória rara, com sintomas constitucionais como manifestação inicial, que costuma cursar com lesões cutâneas características e elevação de enzimas musculares. O tratamento consiste em corticoterapia e suporte.