



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Cutis Marmorata Telangiectásica Congênita - Relato De 2 Casos

Autores: LARISSA HABIB MENDONÇA GOIS (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); MARJORIE UBER (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); RENATA ROBL (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); LARISSA CALDAS GNOATO (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); JANAINA HUCKZOK (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); SUSANA GIRALDI (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); KERSTIN TANIGUCHI ABAGGE (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); VÂNIA OLIVEIRA DE CARVALHO (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR); LEIDE PAROLIN MARINONI (HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR)

Resumo: Introdução: A cútis marmorata telangiectásica congênita (CMTC) é uma doença rara, facilmente confundida com a cútis marmorata fisiológica (moteamento reticular que decorre da dilatação dos vasos sanguíneos da pele e desaparece com o aquecimento local), porém com outras manifestações cutâneas e extracutâneas. Relato do caso - Caso 1: Recém nascido a termo, feminino, Mãe GIICII, sorologias normais, nascida de CST por polidrâmnio, sem intercorrências, peso 2950g. História familiar de esclerose múltipla, doença tireoideana, diabetes mellitus. Ao nascimento, manchas vinhosas lineares em todo o corpo (exceto face), algumas com atrofia central. Membro superior e inferior à esquerda menor. Caso 2: Recém nascido de parto vaginal a termo, masculino, sem intercorrências, peso 2870g, sorologias normais. Mãe GIIPIII, usuária de drogas. Ao nascimento observadas manchas violáceas com atrofia central, na região posterior do membro inferior esquerdo. Membros simétricos. Para ambos os casos foi solicitada avaliação especializada com as hipóteses de “necrose extensa da pele” (caso 1) e “tocotraumatismo” (caso 2). Discussão: A CMTC é uma condição de etiologia desconhecida, caracterizada por telangiectasias, veias proeminentes, máculas reticuladas eritematosas ou violáceas, presentes desde nascimento, localizadas ou generalizadas. Pode apresentar aumento da temperatura local, atrofia ou ulceração da pele e ainda hiperkeratose e diferença de tamanho dos membros. Geralmente involui espontaneamente. Pode ser acompanhada de manifestações extracutâneas, oculares, neurológicas e ósseas. É comum que estes pacientes recebam diagnósticos equivocados – como tocotraumatismo, necrose e hemangioma. As imagens clínicas dos 2 casos aqui descritos são típicas, um com lesões discretas, e outro com lesões extensas, de modo a alertar aos pediatras para este diagnóstico. Conclusão: a CMTC, mesmo que rara, é um diagnóstico a ser lembrado, pois apesar da semelhança com uma condição fisiológica, quando presente pode estar associada a alterações extracutâneas que necessitam de acompanhamento especializado e algumas vezes de instituição terapêutica.