



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Escabiose Norueguesa Em Paciente Portador De Psoríase Na Pediatria

Autores: LETÍCIA PIEDADE FEITOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); MÁRCIA ANTUNES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); LAURA CRISTINA MACHADO RIBEIRO DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); KARLY LAGRECA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); FLÁVIA DUTRA MEDIANO DIAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); PEDRO HENRIQUE DE CARVALHO RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); SARAH GOMES DE FREITAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); RACHEL RIBEIRO FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); LAURA DA SILVA SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)); HELEN VINCO SECCHIN (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO (HUAP)/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF))

Resumo: Introdução A escabiose humana é uma ectoparasitose, causada pelo *Sarcoptes Scabies*, resultando em erupção pruriginosa, contagiosa, com distribuição característica. Nas situações de comprometimento imunológico, podemos encontrar uma forma especial de escabiose, conhecida como Escabiose Crostosa (Escabiose Norueguesa). Forma grave da doença, podendo evoluir para sepse e morte. Descrição do caso E.S.S., 13 anos, masculino, em acompanhamento ambulatorial de Dermatologia há banos por psoríase. Faz uso regular de Metotrexato, ácido fólico, Hidroxizina e Diprogenta. Apresentou piora das lesões, com prurido, ardência e aumento das fissuras. Ao exame: paciente em regular estado geral, pouco cooperativo, acianótico, anictérico, hidratado e normocorado. AR , ACV e Abdome sem alterações. Lesões crostosas, pruriginosas, descamativas, amarelo pálida e fissuras em couro cabeludo, pavilhão auricular, região cervical, MMSS, tórax, MMII, regiões palmo-plantares e distrofia ungueal. Internado para investigação de resistência ao tratamento. Exames laboratoriais: hemograma com eosinofilia. VHS 38. Realizado raspado cutâneo das lesões que evidenciou inúmeros *Sarcoptes scabiei*, confirmando o diagnóstico de Escabiose Crostosa. Suspenso provisoriamente o Metrotexato e prescrito Ivermectina(sete doses) , Hidroxizina, vaselina salicilada a 5% tópica, com posterior aplicação de Permetrina a 5%. O paciente evoluiu com remissão completa das lesões, recebendo alta. Os contactantes foram também tratados . Discussão A escabiose humana é uma doença endêmica em países em desenvolvimento e associada a um contexto socioeconômico precário e aglomeração. A Escabiose Crostosa é contagiosa, capaz de propagar surtos epidêmicos devendo ser reconhecida e tratada precocemente. As lesões da psoríase em atividade são semelhantes as da Escabiose Crostosa. Desta forma, devemos tentar identificar o *Sarcoptes scabiei* antes de pensarmos em resistência ao tratamento vigente. Conclusão A Escabiose Crostosa é uma doença grave e seu reconhecimento permite o tratamento precoce. Evitando assim suas complicações mais graves como infecção bacteriana secundária, sepse e óbito.