



Trabalhos Científicos

Título: Eritema Nodoso Pós-Infecção Estreptocócica: Relato De Caso

Autores: ISABELLA MANHÃES (HOSPITAL RIOS D'OR); PATRÍCIA SANTOS (HOSPITAL RIOS D'OR); LUIZA SUEVO (HOSPITAL RIOS D'OR); MARIA FERNANDA MOTTA (HOSPITAL RIOS D'OR); KARINA DE FERRAN (HOSPITAL RIOS D'OR); FLÁVIA RANGEL FURQUIM DE ALMEIDA (HOSPITAL RIOS D'OR); LEONARDO CAMPOS (HOSPITAL RIOS D'OR); ARNALDO PRATA-BARBOSA (HOSPITAL RIOS D'OR); KÁTIA LINO BAPTISTA (HOSPITAL RIOS D'OR)

Resumo: O eritema nodoso raramente acomete crianças, embora seja a forma mais comum de paniculite. Este trabalho objetiva descrever um caso de eritema nodoso pós-infecção estreptocócica com localização atípica. Adolescente de 12 anos, sexo feminino, hospitalizada por febre, artrite em tornozelos e punhos, claudicação e nódulos subcutâneos dolorosos em mento, mãos, abdome e membros superiores e inferiores. Tinha diagnóstico prévio de amigdalite bacteriana, em tratamento. Na internação, foi feita investigação para diversas causas de paniculite, incluindo biópsia de pele, que foi compatível com eritema nodoso provavelmente pós-infecção estreptocócica). Foi iniciado tratamento com anti-inflamatório não esteroidal e a paciente evoluiu com melhora dos sintomas. Durante a internação, ainda abriu quadro de diabetes tipo I e hipotireoidismo, iniciando insulino terapia e reposição de hormônio tireoidiano. O eritema nodoso caracteriza-se por nódulos dolorosos, únicos ou múltiplos, simétricos, na face anterior dos membros inferiores, principalmente nos tornozelos e joelhos. A coloração dos nódulos é variável e é incomum o acometimento de face, tronco ou membros superiores. Geralmente, há associação com sintomas sistêmicos, como febre e astenia. As causas incluem infecções, trauma, doença pancreática, medicamentos, imunodeficiência e doenças malignas e do tecido conjuntivo. O diagnóstico é confirmado por uma biópsia profunda da pele e o tratamento feito com repouso e suporte com analgesia com anti-inflamatórios não esteroidais. A resolução da doença costuma ocorrer em seis a oito semanas. Em geral, o eritema nodoso desaparece espontaneamente em três a seis semanas, deixando, temporariamente, marca semelhante à de uma contusão profunda. Apesar de ser infrequente em pediatria, o eritema nodoso pode ocorrer, inclusive de forma atípica. Pode-se suspeitar da provável etiologia através da anamnese e exame físico, mas sempre que houver dúvida, deve ser feita a biópsia de pele. É necessário descartar outras possíveis causas dessa manifestação dermatológica, que podem ter tratamentos já bem estabelecidos.