



Trabalhos Científicos

Título: Epidermólise Bolhosa: Relato De 1 Caso Com Lesões Ao Nascimento

Autores: LARISSA HABIB MENDONÇA GOIS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA SERVIÇO DE DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); JULIANA GOMES LOYOLA PRESA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA SERVIÇO DE DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); HYGOR TROMBETTA (ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); ALFREDO HÜMMELGEN JUNIOR (ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); JAQUELINE LEOTTE (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); VITÓRIA BISHOP SCHERNER (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); HELOISA ZIMMERMANN FAGGION (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ); PAULO HENRIQUE VOGT (ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Resumo: Introdução: Epidermólise Bolhosa (EB) compreende um grupo de desordens genéticas com formação de bolhas secundárias ao mínimo trauma mecânico. O diagnóstico baseia-se nas características clínicas, identificação do nível de clivagem da bolha na pele e mapeamento genético. O tratamento fundamenta-se na proteção da lesão com curativos adequados e manejo sintomático de complicações. Descrição do caso: paciente masculino, 9 meses, caucasiano. Ao nascimento apresentou lesões extensas erosivas de pele calcanhares, mãos e orelhas. Transferido para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, suspeita de EB confirmada clinicamente no terceiro dia de vida. Na primeira semana de vida foram realizadas duas trocas diárias de curativos com gaze vaselinada, devido a dificuldade de aquisição de curativos apropriados. As gazes eram fixadas com fita adesiva, com o cuidado de não aderir a pele. O uso de curativos especiais não aderentes trouxe progressiva melhora. Durante as trocas de curativos era necessário o uso de analgésico opióide para alívio da dor. A cicatrização das lesões iniciais ocorreu após um mês do nascimento nas orelhas, quatro meses nas mãos e seis meses nos pés e calcanhares. Na evolução houve aparecimento de novas lesões em regiões de atrito, com cicatrização variando de uma a duas semanas. Discussão: Há casos de EB, como aqui relatado, em que a criança nasce com extensas lesões de pele, o que torna necessário o seu diagnóstico e condutas precoces. O uso de curativos especiais não aderentes é fundamental para a melhor cicatrização das lesões e diminuição da dor. O seu uso encontra restrições devido ao alto custo e falta de conhecimento por parte da equipe de saúde. Conclusão: EB é uma dermatose rara e sem cura, o diagnóstico precoce proporciona uma melhor qualidade de vida para a criança, que deve ser acompanhada por equipe multidisciplinar.