



Trabalhos Científicos

Título: Penfigóide Bolhoso Infantil: Uma Doença E Vários Diagnósticos Diferenciais Possíveis

Autores: JULIANA DA SILVA MOREIRA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Penfigóide Bolhoso é uma lesão subepidérmica , cuja ocorrência na população pediátrica é rara. Caracteriza-se por erupção composta por placas urticariformes, vesículas, bolhas tensas de conteúdo citrino/hemorrágico sobre pele sã ou eritematosa. É freqüente o acometimento oral e prurido. Na criança há tendência à localização das lesões nas regiões palmoplantares ou genitais. Descrição do Caso Menina de 1 ano de idade, previamente hígida chega à emergência com rash cutâneo bolhoso, iniciado três semanas antes com pápulas eritematosas no calcanhar esquerdo. Quatro dias depois evoluiu com pápulas eritematosas pruriginosas no tronco e órgãos genitais e úlceras orais. No dia seguinte, a erupção progrediu para aglomerados de bolhas ao longo do tronco, envolvendo mãos e pés. Algumas vesículas se romperam, deixando uma crosta acastanhada. Foi prescrito Mupirocina, sem melhoras, mas com agravamento. O exame físico demonstrava bom estado geral, afebril e leve desconforto pelo rash cutâneo. As regiões varicelapalmares e plantares apresentavam descamação ativa. Exames mostraram-se negativos para vírus Epstein Baar, parvovírus, citomegalovírus, herpes simples e varicela Zoster. A imunofluorescência demonstrou se tratar de Penfigóide Bolhoso infantil (PBI) Discussão O PBI é uma doença autoimune adquirida que se apresenta como bolhas tensas em peles eritematosas ou não, com ou sem envolvimento da membrana mucosa. Pode ter aparência urticariforme, sendo comum o prurido. Em lactentes há envolvimento frequente de mãos e pés. O envolvimento genital é raro em menores de 1 ano de idade. O tratamento de escolha é Prednisolona 1 a 2 mg/kg/peso. Em casos de PBI resistentes , a terapia com imunoglobulina intravenosa pode ser instituída. Paciente recebeu alta curada após 3 semanas de tratamento. Conclusão O PBI é uma doença de exclusão, dado o número de diagnósticos diferenciais tais como: dermatite herpetiforme, síndrome da pele escaldada estafilocócica, Epstein-Barr, citomegalovírus, varicelazoster, Cocksachie... Os diagnósticos diferenciais sempre devem ser pensados antes de se concluir pelo diagnóstico