Trabalhos Científicos

Título: Pustulose Exantemática Generalizada Aguda: Relato De Caso

Autores: LORENA AMARAL BATISTA LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); ANGELICA DUMONT PIRES GILBERTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); GABRIELA MIRANDA MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); EVE GRILLO CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); FERNANDA ARAÚJO MELATO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); WALMER CARDOSO DE OLIVEIRA JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); HENRIQUE PINHEIRO LEITE BENEDITO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA)

Resumo: Introdução Este trabalho compreende um relato de caso de pustulose exantemática generalizada aguda (PEGA) em uma paciente de nove anos no contexto hospitalar, e tem como objetivo agregar aos diagnósticos diferenciais de febre com exantema. Relato do caso S.R.F., 9 anos, admitida em enfermaria com quadro de febre e exantema maculopapular eritematoso difuso, pruriginoso, de progressão cefalocaudal e início há três dias. Estava em uso de corticoide e antihistamínico, sem melhora. Previamente hígida, negava alergias e uso recente de medicamentos. À admissão, afebril, apresentando exantema maculopapular generalizado predominando em tronco e membros proximais, hiperemia discreta em orofaringe e petéquias em palato. Laboratório revelou leucocitose com predomínio de segmentados, proteína C-reativa aumentada e função hepática alterada. O corticoide foi ajustado para dose imunossupressora e o anti-histamínico mantido devido ao prurido. A dermatologia levantou as hipóteses de PEGA, estafilococcia e psoríase pustulosa. Foram adicionados oxacilina e hidratante corporal e realizada biópsia de pele. Paciente evoluiu com melhora do quadro, recebendo alta após uma semana com cefalexina e antihistamínico. Biópsia evidenciou dermatite por linfócitos e ocasionais eosinófilos, e epiderme com focos de erosões. Discussão A PEGA pode estar relacionada a medicamentos em 90% dos casos - não houve correlação nesse episódio. As manifestações comumente se iniciam até 10 dias após exposição ao agente, apresentando remissão espontânea em 7-14 dias após a remoção do gatilho. Classicamente ocorre rash generalizado de início abrupto com pústulas não-foliculares estéreis, precedido ou acompanhado de febre e prurido. Exames complementares revelam leucocitose e ocasional aumento de aminotransferases. O diagnóstico é clínico e histológico – infiltrado perivascular. O tratamento objetiva a descontinuação do agente causador e, devido ao curso benigno e autolimitado, baseia-se no uso de corticosteroides tópicos ou sistêmicos, loções reidratantes e antipiréticos. Conclusão Febre e exantema abruptos possuem inúmeros diagnósticos diferenciais, portanto reconhecer a PEGA se faz importante considerando alternativas mais graves, como infecções sistêmicas.