



Trabalhos Científicos

Título: Poliarterite Nodosa Cutânea Em Criança De 10 Anos: Relato De Caso

Autores: JÉSSICA CANUTO ARANTES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); ANNELYSE DE ARAÚJO PEREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); THAYNARA LEONEL BUENO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); BÁRBARA PIMENTA NOVAIS MÁXIMO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); SANDRA MÁRCIA DE ALMEIDA CASTRO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); MAYSA CAMPOS MOTA DE OLIVEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); TAYNARA MEIGA FERNANDES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG); PATRICIA DOS SANTOS OLIVEIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFG)

Resumo: Introdução: Poliarterite nodosa é uma vasculite necrotizante de artérias de pequeno e médio calibre. Na forma cutânea a doença limita-se à pele e ao sistema musculoesquelético. Este é um relato de caso de PAN cutânea em uma criança de 10 anos. Descrição: Criança de 10 anos apresentou quadro de poliarterite, mialgia, exantema e emagrecimento. Foi medicado com AINE e Prednisona, com melhora parcial do quadro. Durante desmame de corticoterapia evoluiu com febre e piora importante da mialgia, que impedia deambulação e limitava o paciente ao leito. Deu entrada no serviço com quadro algico exuberante, 3 meses após início da doença, em uso de 1,5mg/kg/dia de Prednisona. Internado para investigação diagnóstica e suspensão corticoterapia. Descartadas doenças hematológicas e infecciosas. Biópsia de pele evidenciou vasculite leucocitoclástica envolvendo vasos de pequeno e médio calibre. Apresentou baixa resposta a pulsoterapia com metilprednisolona. Iniciado esquema de pulsoterapia mensal com ciclofosfamida, associado a corticoterapia oral (Prednisona 1mg/kg/dia). Paciente evoluiu com remissão gradual da doença. Realizados 6 ciclos de pulsoterapia com ciclofosfamida e desmame do corticoide oral, sem reativação da doença. Discussão: A PAN cutânea é uma doença rara na faixa pediátrica e habitualmente apresenta resposta excepcional a AINE e corticosteroides. Na doença persistente ou recidivante podem ser utilizados esquemas com metotrexato, colchicina e imunoglobulinas; há relatos de remissão com ciclofosfamida. Nosso paciente apresentou PAN cutânea com componente algico severo, apesar de não ter havido gangrena associada. Como não houve resposta à pulsoterapia com corticoide, optou-se pela ciclofosfamida devido à boa experiência do serviço com esta droga. O paciente apresentou melhora significativa do quadro logo após o primeiro ciclo, com remissão completa ao final do tratamento. Conclusão: Em casos de PAN cutânea não responsiva a AINE e corticosteroides, o esquema de pulsoterapias mensais com ciclofosfamida mostra-se uma boa opção terapêutica, de acordo com a disponibilidade e experiência do serviço.