



Trabalhos Científicos

Título: Dermatose Bolhosa Por Iga Linear Na Infância: Um Relato De Caso

Autores: MARIANA GASPAR MENDONÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO), ANDREA GISELE PEREIRA SIMONI (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), ANA CRISTINA GOMES MANFRIN CAPANO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), GABRIELLA DI GIUNTA FUNCHAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO), MOACIR BATISTA DE CAMPOS NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO)

Resumo: Introdução: A dermatose por IgA linear (DAL) e769, definida como doenc807,a bolhosa adquirida, autoimune, caracterizada pela deposic807,a771,o linear de IgA ao longo da zona da membrana basal (MB). Descrição do caso: Masculino, 2 anos, iniciou com aparecimento de lesões bolhosas e crostosas inicialmente em surtos e com disseminação para todo o corpo em cerca de 30 dias. Paciente foi internado e recebeu antibioticoterapia endovenosa sem resolução do caso. Passou a apresentar prurido nas lesões, aftas em orofaringe e febre no decorrer do tempo. Ao exame físico apresentava erosões com configuração circinada distribuídas por todo o corpo, inclusive palmoplantar coma presença de bolhas tensas e crostas hemáticas em região de pescoço, nádegas, região perioral, tronco, dorso de mãos e pés, bolhas apresentando configuração anular na periferia de erosão semelhante a rosetas em raiz de coxa direita e exulceração em região plantar com descolamento epidérmico. Com a suspeita clínica entre dermatose IGA linear, dermatite herpetiforme e pênfigo bolhoso foi realizado estudo histopatológico e imunofluorescência direta. Ambos com o resultado de Dermatose IGA Linear da Infância. Foi então iniciado dapsona 0,5mg/kg/dia. Paciente retornou em 15 dias com melhora importante das lesões. Discussão: A DAL foi descrita, inicialmente, como variante da dermatite herpetiforme. Manifesta-se pela presenc807,a de erupc807,a771,o vesicobolhosa podendo envolver as mucosas. O diagnóstico é realizado por meio da biópsia direta, caracterizada pela presenc807,a de bolha subepide769,rmica, e pela imunofluorescência direta, deposic807,a771,o linear de anticorpos IgA na membrana basal. O diagno769,stico diferencial inclui a dermatite herpetiforme, penfigo769,ide bolhoso, epidermo769,lise bolhosa adquirida, lu769,pus eritematoso bolhoso, entre outras derma- toses que cursam com formac807,a771,o de bolhas. O tratamento de primeira linha é com a dapsona que atua por interfere770,ncia na biossi769,ntese do folato e na atividade dos neutro769,filos. Conclusão: É de suma importância ao pediatra conhecer esta patologia para suspeitar na presença de lesões vesicobolhosas.