



Trabalhos Científicos

Título: Displasia Ectodérmica Hipoidrótica

Autores: JUNIOR VASCONCELOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), THAIZA RODRIGUES NORONHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), ANA LUIZA GOMES AUGUSTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), LETÍCIA DE MELO MARQUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), JÉSSICA MELCHIOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), JÉSSICA DE ALMEIDA FARIAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), GABRIELLE TORRES DECKNIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS), GIULIA CAMYLA SANTOS CHIES MIRANDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS - HUFGD / DOURADOS - MS)

Resumo: Introdução: Neste relato descrevemos um caso de displasia ectodérmica hipoidrótica demonstrando a relevância de considerar essa doença como diagnóstico diferencial de febre de origem indeterminada no lactente. Descrição do caso: paciente 5 meses, masculino, trazido pela mãe com história de episódios febris aferidos diariamente (38°C-40°C), sobretudo no período vespertino desde 12 dias de vida associados a baixo ganho de peso. Mãe nega quaisquer outros sintomas. Realizado exames laboratoriais e de imagem que excluíram focos infecciosos. Antecedentes pessoais: recém-nascido a termo (37 semanas e 5 dias) por parto vaginal com peso 2.836g. Sem intercorrências durante a gestação. Carteira vacinal atualizada até os 3 meses. Teste do pezinho normal. Nega alergias. Uma internação prévia com 1 mês de vida para tratamento empírico de meningite com melhora discreta da febre. Discussão: A displasia ectodérmica hipoidrótica é uma doença de heterogeneidade genética, podendo ser de herança autossômica dominante ou recessiva com formas ligadas ao cromossomo X. Suas manifestações clínicas incluem hipotricose, hipodontia e ausência completa ou parcial das glândulas sudoríparas. As crianças com esta síndrome apresentam hipertermia recorrente com anidrose. O diagnóstico precoce é de difícil estabelecimento uma vez que as alterações clínicas não são evidentes ao nascer. A confirmação é feita pelo exame histopatológico de pele. O tratamento consiste em controlar a temperatura do paciente através do uso de ar condicionado, roupas leves, banhos frios e restrição de atividade física. Conclusão: O caso relatado exprime que apesar de ser doença rara, a displasia ectodérmica hipoidrótica é uma patologia a ser ponderada frente a um lactente com febre recorrente e etiologia não conhecida. Assim, podemos realizar diagnóstico precoce e estabelecer terapêutica adequada de modo a evitar uso equivocado de antibióticos empíricos em casos de febre de origem indeterminada.