



Trabalhos Científicos

Título: Ictiose Arlequim: Relato De Caso

Autores: GIOVANA BELKE (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO), LARISSA BELKE (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO), MARIANA CASSOL (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO), PÂMILLY BRUNA DE ARAÚJO BARZZOTTO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO), RANGEL VINÍCIUS TESSARO GUEDES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO)

Resumo: Introdução: A ictiose Arlequim é uma forma rara e grave de ictiose congênita. Possui uma incidência de aproximadamente 1:200.000 nascidos vivos, por herança autossômica recessiva. Descrição: Recém-nascido de sexo masculino, parto cesáreo por centralização fetal. Mãe multípara de 43 anos, hipertensa e diabética, sorológicos negativos, uma consulta de pré-natal. Ao nascimento, peso 1400 gramas, apgar 5/7, líquido amniótico com excesso de grumos. Neonato com grande quantidade de vérnix, formando crostas espessas e extensas fissuras. Ao exame físico, evidenciou-se também baixa implantação de orelhas, pavilhão auricular rudimentar, edema palpebral bilateral. Após banho com soro fisiológico aquecido e vaselina, observou-se descamação lamelar, principalmente em mãos. Discussão: A ictiose de Arlequim é causada por desordem da queratinização, variando em intensidade e extensão. A fisiopatologia ainda não é completamente conhecida. Observa-se anormalidade na epiderme, com aumento significativo do extrato córneo, comprometendo a barreira protetora da pele. O diagnóstico baseia-se nos achados clínicos característicos evidenciados desde o nascimento, como: ectrópio, eclábio, malformação da aurícula e descamação lamelar, o diagnóstico definitivo se dá através da biópsia de pele. O tratamento visa reduzir o desconforto do paciente através do controle da temperatura corporal e hidratação. Complicações precoces resultam de infecção e desconforto respiratório, desencadeado pela restrição física da expansão da parede torácica. Em casos graves, a mortalidade é alta no período neonatal. Conclusão: A patologia citada diversifica-se quanto a intensidade, são descritos casos leve (xerose cutânea) e graves (insuficiência respiratória restritiva). A efetividade dos cuidados de terapia intensiva melhora a sobrevida dos pacientes.