



Trabalhos Científicos

Título: Dermatite Atópica Grave: Como Manejar E Quais Diagnósticos Diferenciais Sistematizar? A Propósito De Um Caso Clínico.

Autores: ALANA DANTAS DE MELO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), MARIA ISABEL LUCENA MAURICIO CAVALCANTE DE ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), SARAH SULIANO MONTEIRO NOVAES (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), JÉSSICA CABRAL DO CARMO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), LEONARDO CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), ANA CATARINA ACCIOLY GOMES (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), FERNANDA DE ARAÚJO SERPA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), MARCELA SANTOS DO AMARAL (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), IANE SANTOS ALVES (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), THAÍS AGUIAR ACCIOLY ROCHA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), ANA CAROLINE DE SOUZA MENDES FALCÃO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), FERNANDA VIANA VIDAL DURÃO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), FABÍOLA RAMOS FONSECA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), GUSTAVO PEREIRA DE ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), PRISCILA VAZ GALINDO DE ARAÚJO MACÊDO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), LAIZ DE ARAÚJO RUFINO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), TACIANA ANDRESA DO NASCIMENTO CUSTODIO (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), VICTOR COENTRO TORREIRO DE MORAES (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), THIAGO BRUNO FERRAZ DOS SANTOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Dermatite Atópica (DA) consiste em uma inflamação cutânea crônica de etiologia multifatorial e quadro clínico diverso. É classificada em leve, moderada ou grave — esta caracterizada por xerose generalizada, prurido incapacitante e associação com inflamação. DESCRIÇÃO DO CASO: N.C.S., sexo feminino, 9 meses de vida, apresentava lesões eritematosas, descamativas, pruriginosas e difusas há duas semanas. Foi atendida por dermatologista que prescreveu hidrocortisona tópica, porém sem melhora após 7 dias de tratamento adequado. Retornou ao dermatologista, sendo prescritos cefalexina, anti-histamínico e corticoterapia oral por mais 7 dias. Por agravamento das lesões, comprometimento do estado geral, sonolência e irritabilidade, foi levada à Emergência e indicado internamento hospitalar. Iniciados oxacilina (200 mg/kg/dia), anti-histamínico oral e corticoterapia venosa. Por melhora paulatina, aventou-se a hipótese de alergia à proteína do leite de vaca (PLV) — possibilidade corroborada por Alergologista. Após 10 dias de antibioticoterapia e corticoterapia, além de isenção do uso de produtos com PLV, recebeu alta hospitalar. DISCUSSÃO: O tratamento baseia-se em hidratação cutânea, controle da inflamação (corticoide tópico, inibidores da calcineurina tópicos) e do prurido (anti-histamínico oral, Crisaborole). Ademais, é fundamental a eliminação dos fatores desencadeantes — como agentes infecciosos e alérgenos alimentares. Na DA grave e refratária, o tratamento é realizado com imunossupressão sistêmica — com corticoide sistêmico, Ciclosporina, Metotrexato, Azatioprina, Micofenolato Mofetil, imunoglobulina intravenosa ou imunobiológicos. A fototerapia também é utilizada como adjuvante — os espectros mais empregados são ultravioleta (UV) de banda estreita e UVA-1. Alergias alimentares, dermatite seborreica e psoríase devem ser sempre considerados ao realizar-se o diagnóstico diferencial desta afecção. CONCLUSÃO: O desfecho da DA grave pode ser fatal, logo é imprescindível diagnóstico precoce e tratamento adequado.