Trabalhos Científicos

Título: Líquen Estriado Na Criança Pós-Evento De Dengue

Autores: RONALDO CAVALCANTE DE SANTANA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), HERONIDES NOGUEIRA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), SABRINA KELLY BORGES CARNEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), DÉBORA SANTOS MELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), ANA RAQUEL OLIVEIRA MARTINS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), WELLEN BÁRBARA BRAGA CAVALCANTI (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), GABRIELLY LIMA MEDEIROS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), ADRIANA FARRANT BRAZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA), EDUARDO NOBERTO ADAMASTOR DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISCA)

Resumo: Introdução: O Líquen Estriado (LE) é uma dermatose inflamatória autolimitada, mais frequente em crianças de 5 a 15 anos de idade. A Dengue é uma doença febril, causada por infeção viral, que possui alta prevalência mundial e cursa com comprometimento imune significativo. Descrição: MBC, 8 (oito) anos, procurou auxílio médico para diagnóstico diante da queixa “irritação na pele do braço esquerdo (E) que desenhava um caminho e surgiu após o menor ter tido dengue”. Ao exame clínico, evidenciaram-se lesões dérmicas eritematosas que tomavam todo o membro superior E. Desenhavam um trajeto linear, nas faces anterior e posterior, iniciando no antebraço em direção ao peito e ao dorso, com micropápulas e aspecto estriado e áspero. Ainda apresentava vermelhidão e rubor. A criança negou prurido, o que ajudou no diagnóstico diferenciado. Discussão: O LE é uma doença incomum e possui etiologia ainda desconhecida, porém, relatos mostram sua associação com infecções virais, sugerida pela elevação de interleucina 1-beta em amostras de biópsias em pacientes com LE. Ainda, há relatos que sugerem uma predisposição genética desencadeando a doença mediante à uma reação imunológica frente à uma infecção. No caso em questão, o paciente apresentou imunodeficiência transitória devido ao processo patológico da Dengue, que cursa com comprometimento da resposta imune inata. Foram indicados como terapêutica para este caso corticoides tópicos à base de betametasona e hidratação à base de uréia. Sabidamente, a terapêutica é paliativa e a cura depende do próprio organismo. Conclusão: Considera-se o LE uma manifestação de mosaicismo, com presença de clones de queratinócitos anormais que, por um evento precipitante, podem ser reconhecidos pelo sistema imune e induzir a pele afetada a gerar uma resposta inflamatória mediada por células T, nas linhas de Blaschko. Potenciais gatilhos incluem infecções virais, vacinas, traumas, gravidez, reações de hipersensibilidade e medicações.