



## Trabalhos Científicos

**Título:** Dermatite Por Iga Linear: Relato De Caso

**Autores:** ANA PAULA SPEGIORIN SUREK (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), IGOR CORDEIRO DE OLIVEIRA (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), LARISSA SEBOLD (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), MATEUS MAGNO FRANTZ (UNIVERSIDADE POSITIVO), MARIANA SCHETTINI BARBOSA (FACULDADE PEQUENO PRÍNCIPE), BARBARA SPENGLER MACHADO (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), BRUNO RAFAEL SABEL (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), JEANINE MAGNO (FURB - UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

**Resumo:** Introdução: Dermatite por IgA linear é uma doença bolhosa autoimune rara com incidência de 0,5 a 2,3 casos por milhão. Essa desordem é caracterizada pela formação de bolhas e deposição de IgA linear na membrana basal e acomete pele e mucosas. Relato: G.P.L, masculino, 3 anos e 7 meses, há 15 dias com vesículas agrupadas em tronco e membros, com disseminação para face e períneo e formando crostas. Acompanhado de prurido intenso. Sem febre ou sinais sistêmicos. Exame físico: Exsulfuração em mucosa oral, vesículas confluentes e crostas melicéricas em face, tronco e membros. Biópsia + Imunofloreência: IgA positivo em zona de membrana basal (moderado), IgM negativo, IgG positivo linear contínuo em ZMB (moderado), C3 positivo contínuo em ZMB (moderado): Dermatite de IgA linear. Exames: anticorpo antiendomísio: não reagente. Iniciado corticoide oral 1g/kg, com pouca resposta. Após introdução da Sulfassalazina houve controle total das lesões. Discussão: A Dermatite por IgA linear é uma dermatose bolhosa autoimune, que apesar de rara é a principal dermatite autoimune na infância. É frequente entre 2 a 5 anos. As manifestações cutâneas são heterogêneas e são confundidas com outras doenças bolhosas, como dermatite herpetiforme, pênfigo bolhoso e eritema multiforme. As lesões são pruriginosas e urticariformes, pápulas eritematosas ou lesões vesiculosas, tem uma configuração anular ou circinada. O diagnóstico é feito pelo exame histopatológico da lesão. As melhores opções para tratamento são as sulfonas (dapsona) e derivados. As lesões persistem por alguns anos, porém o curso da doença geralmente é limitado, ocorrendo remissão na maioria dos pacientes. Comentários: A Dermatite por IgA linear é uma doença rara, porém quando ocorre é de difícil diagnóstico, devido a sua clínica semelhante a outras dermatites bolhosas. Em casos suspeitos, deve ser realizada a biopsia para o diagnóstico diferencial e o tratamento correto.