



DERMAPED
4º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA
PORTO ALEGRE - RS | 29 DE JUNHO A 01 DE JULHO DE 2023

**29 DE JUNHO
A 01 DE JULHO
DE 2023**

Centro de Eventos do BarraShoppingSul
Av. Diário de Notícias, 300, Cristal, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Eritrodermia Em Idade Neonatal

Autores: AMADEU JOSÉ RODRIGUES QUEIRÓZ (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO), EDUARDO CORONATO NOGUEIRA CONSTANTINO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO)

Resumo: Eritrodermia é síndrome clínica que representa gravidade de dermatoses que afetam mais de 90% da pele. Pode complicar com hipotermia, desnutrição, infecções, distúrbios hidroeletrólitos e insuficiência cardíaca de alto débito. Assim, a avaliação e estabelecimento de diagnóstico é urgente. Caso 1: Paciente masculino, 1 mês e 19 dias, gestação sem intercorrências, em aleitamento materno exclusivo, apresenta desde os 21 dias de vida manchas eritematosas brilhantes em região de dobras que progrediram para todo tegumento e esboçam escamas finas. Em áreas intertriginosas houve maceração. Submetido a uso de neomicina e corticoides injetáveis. Mãe refere que o paciente está constantemente irritado. Exames complementares mostraram neutrofilia, eosinofilia e IgE elevada. Não havia acometimentos sistêmicos e evidência de imunodeficiências. Biópsia mostrou acantose, espongióse moderada, exocitose de linfócitos e paraqueratose com infiltrado dérmico linfocitário perivascular. O conjunto de achados favorecia as hipóteses de dermatite seborreica. Tratado com cetoconazol e dexametasona apresentou melhora completa. Em uso atual de hidratantes. Caso 2: Paciente masculino, 1 mês e 26 dias, portador de sífilis congênita, apresenta desde os 25 dias de vida pápulas em abdome com progressão em um dia para eritrodermia. Paciente apresentava alteração de padrão de sono e prurido constante. Fez uso de anti-histamínicos, antifúngicos e corticoides, sem melhora. Recebeu diagnóstico de alergia a proteína de leite de vaca por outro serviço de dermatologia. Ao examinar paciente em colo de sua mãe, era nítido escamas em roupa de mãe e pápulas escoriada em antebraços e braços da mãe. Exame dermatoscópico mostrou sinal do delta e túneis escabióticos. Exames complementares mostravam leucocitose, hipereosinofilia, hipercalemia. Paciente tratado com permetrina em duas doses. Família consultada e tratada com ivermectina. Evoluiu com resolução de eritrodermia e acrodermatite acropustulosa pós-escabiótica. Relato de casos. Pacientes eritrodermicos devem ter contexto clínico avaliado. De acordo com achados realizar culturas, hemoculturas, dosagem de níveis de amônia, histologia, IgE, avaliação imunológica, avaliação oftalmológica e otorrinolaringológica. Deve-se avaliar possibilidade de infecções. Testes genéticos são urgentes na avaliação de erros inatos do metabolismo como deficiência de holocarboxilase e desordens dos aminoácidos. Drogas em uso que podem estar relacionadas a DRESS, TEN/SSJ e síndrome do homem vermelho devem ser descontinuadas. É imperioso avaliar acometimentos sistêmicos e a possibilidade de genodermatoses como ictioses, desordens da homeostase epidérmica e displasias ectodérmicas. Eritrodermia, por suas complicações, se associa a alta mortalidade. Devido às complicações possíveis e diagnósticos diferenciais é relevante que a condução seja realizada em ambiente hospitalar com amplo suporte clínico e rápida determinação etiológica e instituição de tratamento.