



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: Escrofuloderma: Abordagem Diagnóstica E Interpretação De Testes Moleculares Em Idade Pediátrica

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: Doenças granulomatosas cutâneas perfazem inúmeras etiologias como micobacterioses (hanseníase e tuberculose), sarcoidose, granulomas não infecciosos isolados ou associados a comorbidades sistêmicas. A avaliação ampla desses casos se faz necessária, incluindo PCR-RT para tuberculose, hanseníase, fungos. Em idade pediátrica muitos desses testes apresentam interpretação particular frente a resultados de adultos. Paciente feminina 5 anos e 6 meses apresentava havia 1 mês nódulo em região proximal de coxa esquerda que, em 20 dias, fistulizou para pele formando placas eritematosas com centro ulcerado. Fez uso de amoxicilina, sem resposta. Mãe refere contato com gato doméstico que foi sacrificado por condição que não sabia especificar. Ressonância mostrava conglomerado nodular possivelmente linfonodal. Biópsia mostrou linfonodo subcutâneo com hiperplasia linfóide folicular reacional e granulomas com centro necrótico. Esses granulomas se estendiam até a derme superficial e profunda. A epiderme apresentava hiperplasia pseudoepiteliomatosa. Culturas para bactérias, micobactérias e fungos negativas. PCR para *Mycobacterium tuberculosis* detectou traços. Iniciado rifampicina, isoniazida e pirazinamida por 2 meses. E mantido rifampicina com isoniazida por mais 4 meses. Paciente evoluiu com progressiva melhora e redução de modularidades e resolução de fistulização. Descrever quadro clínico e interpretação de PCR para tuberculose em população pediátrica usando relato de caso. O diagnóstico de doenças granulomatosas que afetam a pele é extensa e perpassa granulomas não infecciosos como a sarcoidose e infecções micobacterianas, fúngicas, além de neoplasias. Em todos esses cenários o acometimento sistêmico é possível. PCR é método habitualmente sensível e específico para diagnóstico de doenças infecciosas e auxiliam nos diferenciais com granulomas não infecciosos, além disso, o resultado é disponível mais rapidamente que resultados de culturas. O PCR para *Mycobacterium tuberculosis* detecta agentes do complexo *M. tuberculosis*, incluindo BCG. A sensibilidade é variável em situações clínicas específicas. É usado também para avaliação de resistência a drogas. A avaliação de tuberculose em faixa etária pediátrica apresenta peculiaridades. O teste rápido molecular para diagnóstico de tuberculose em pacientes pediátricos é menos sensível, especialmente abaixo de 10 anos. Assim sendo, em população pediátrica, em contexto clínico apropriado, diferentemente de adultos, PCR positivo apenas com traços detectados deve ser levado em consideração e entendido como comprovação microbiológica para início de tratamento.