

Trabalhos Científicos

Título: Incontinência Pigmentar E O Diagnóstico Diferencial Com Lesões De Pele Em Recém-Nascidos: Um Relato De Caso

Autores: SAMANTHA ARNAUT OLIVEIRA MENDES (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), BIANCA ROCHA DE AGUIAR (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), VERONICA RACHEL CUNHA KERSTING (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), ANA LUIZA CAMARGO PINTO (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), LAURA CRISTINA FERREIRA PEREIRA (HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA), JULIANA SABOIA FONTENELE E SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA)

Resumo: A incontinência pigmentar é uma genodermatose rara e multissistêmica ligada ao X, caracterizada por manifestações cutâneas, oculares, dentárias e do sistema nervoso central. Acomete principalmente neonatos do sexo feminino, podendo ser letal no sexo masculino. Lactente, sexo feminino, nascida de parto vaginal com IG 35+3 semanas, apresentou, 7 horas após o parto, pápulas e pústulas em pernas, evoluindo para braços e axilas. Iniciou tratamento com cefalexina no 3º dia de vida, por hipótese de impetigo, e recebeu alta do ALCON no 9º dia. Retornou ao hospital no 13º dia por piora das lesões, agora papulovesiculosas e pustulosas, algumas confluentes, outras crostosas, sendo internada e iniciado antibioticoterapia - Gentamicina e Oxacilina, exames laboratoriais normais. Na alta, encaminhada ao ambulatório de dermatologia, onde realizou raspado da lesão, positivo para enterococcus faecalis com sensibilidade para gentamicina, foi encaminhada para internação novamente no 44º dia de vida e recebeu gentamicina em esquema de hospital-dia. Aos 2 meses de idade, deu entrada no pronto-socorro por quadro convulsivo refratário e, com hipótese de meningoencefalite, foi transferida para a neurologia do hospital terciário da região. Nesta unidade, foi solicitado parecer da dermatopediatria, que aventou a hipótese diagnóstica de incontinência pigmentar e orientou cuidados com a pele, visto que não há tratamento específico para a doença. Também foi orientado seguimento com genética, oftalmologia e dermatologia. Os achados cutâneos estão presentes em 80% dos casos de incontinência pigmentar e evoluem em quatro fases clássicas: fase eritematovesiculosa, fase verrucosa, fase pigmentar (patognomônica), e fase hipocrômica. Casos leves ou não-complicados podem passar despercebidos ou serem diagnosticados como outras dermatites vesicobolhosas de natureza infecciosa ou não-infecciosa em qualquer das fases da doença, o que atrasa a terapêutica adequada e submete os pacientes a tratamentos agressivos, como o caso descrito, em que paciente foi internada 3 vezes para tratamento antimicrobiano. O diagnóstico precoce é importante, devido ao risco de comprometimento multissistêmico, para prevenir ou retardar problemas oftalmológicos e planejar o acompanhamento clínico periódico da criança, assim como o aconselhamento genético familiar. A incontinência pigmentar é de difícil diagnóstico e, em cada fase evolutiva, possui muitos diagnósticos diferenciais. Apesar da raridade da doença, ela deve sempre ser considerada no diagnóstico diferencial em recém-nascidos com lesões do tipo vesículas, evitando, assim, tratamento errôneos e iatrogênicos. Cabe ao neonatologista/pediatra ser capaz de suspeitar e reconhecer tal patologia, realizar investigação de outros diagnósticos diferenciais e referenciar paciente ao serviço dermatológico e genético em tempo oportuno para garantir melhor prognóstico a longo prazo.