



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Úlcera De Lipschutz Como Causa Rara De Lesão Genital Em Meninas Adolescentes: Relato De Caso

Autores: RAYANNA DUARTE (HRDMDS), LARA TORRES (HRDMDS), FERNANDA LELIS (HRDMDS), RAQUEL MACHADO (HRDMDS), ANA PAULA QUEIROZ (HRDMDS), ANNE ALINE EVANGELISTA (HRDMDS), MONISE CICHELLI (HRDMDS), BEATRIZ MACHADO (HRDMDS), LARA VIEIRA (HRDMDS)

Resumo: A Úlcera de Lipschutz (UL) apresenta-se como uma lesão genital rara, geralmente subdiagnosticada. Caracteriza-se pelo aparecimento de início súbito, de lesão ulcerativa e dolorosa na vulva, vagina e/ou períneo, sem história de contato sexual em meninas e adolescentes. Sua etiologia permanece desconhecida na maioria dos casos, embora tenha sido associada a agentes infecciosos. Para seu estudo, deve-se suspeitar de infecções sexualmente transmitidas (IST's), reações adversas a medicamentos, doenças autoimunes e imunossupressoras. M.P.S, 13 anos, deu entrada em unidade hospitalar acompanhada por sua genitora, com queixa de lesão dolorosa em genitália de aparecimento súbito há três dias associada a febre. Relata ter percebido a lesão após tricotomia com lâmina descartável. Após o primeiro dia de sintoma, foi atendida em unidade hospitalar da cidade de origem, onde foram prescritos doxicilina, ibuprofeno e penicilina benzatina, solicitados exames sorológicos para IST's. Fez uso de medicações prescritas, sem melhora do quadro. Nega sexarca, artralgias, aftas orais ou outros sintomas associados. Relatou odinofagia febril 11 dias antes do aparecimento da lesão. Ao exame físico, observa-se edema importante em lábios menores, com predomínio à esquerda, com presença de úlcera plana de 1,5cm, profunda, de bordas necróticas e bem delimitadas, com fundo limpo. Aventada suspeita diagnóstica de UL, coletado sorologias para IST's e demais vírus. Avaliada por ginecologista, prescrito antibioticoterapia devido suspeita de infecção secundária da lesão, corticosteroides, banho de assento e uso de anestésico tópico local. Paciente apresentou melhora significativa da lesão, redução do edema e controle algico no 8º dia de internamento, recebendo alta para seguimento ambulatorial. A UL manifesta-se como úlceras de bordas necróticas e bem delimitadas, muitas vezes apresentando padrão bilateral de "beijo", profundas, dolorosas, de fundo limpo, normalmente localizadas em pequenos lábios, mas podem ser vistas em grandes lábios. O quadro clínico é caracterizado por apresentar fase prodrômica, em 50% dos casos, com cefaleia, odinofagia, aftose oral, febre, astenia, adinamia, anorexia, mialgia e, ocasionalmente, linfadenopatia. A incidência ainda é desconhecida, cerca de 70% são classificadas como idiopática. Porém, estudos recentes mostraram uma associação com agentes infecciosos. O Epstein Barr vírus (VEB) é o agente que mais tem sido relacionado com UL. Existem alguns casos relatados na literatura em associação com infecção por SARS-CoV-2 ou administração da vacina de mRNA contra SARS-CoV-2. Frente as úlceras genitais em adolescentes, é importante suspeitar de UL. Frequentemente subdiagnosticada, pode levar a exposição e sofrimento psicossocial ao paciente e aos familiares, devido à suspeita de IST's. É necessário salientar que o tratamento deve ser realizado em conjunto pelo pediatra e ginecologista, sendo essencial esclarecimento quanto à natureza da doença.