



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Aplasia Cutânea Congênita Em Recém-Nascida Prematura

Autores: PAULA BARBOSA MAIA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), GABRIELLA LIMA PEREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), SAMUEL STOLIAR DE VILHENA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), CAMILA COSTA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), KATHERINE DA SILVA DE JESUS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), MARIA CLARA DE OLIVEIRA LEMES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), PEDRO BARBOSA GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), MATEUS VIEIRA ANDRADE DE FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), CLARISSA DIBLASI CANESCHI (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), HELENA MARIA DUTRA CAMPOS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), LORENA REIS ALVES DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), PAULA DADALTI GRANJA (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), VERÔNICA RODRIGUES BOGADO LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), LUCIANA PANTALEÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF)), CLAUDIA LABRIOLA MEDEIROS MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE (UFF))

Resumo: A aplasia cutânea congênita (ACC) é uma doença rara que se apresenta como a ausência de pele em determinada área do corpo do recém nascido (RN). Pode ocorrer na forma localizada ou generalizada, sendo o couro cabeludo a principal forma de lesão isolada. As causas são herança genética, trauma intrauterino, aderências amnióticas e teratógenos, exigindo investigação. RN prematuro tardio, 33 semanas pelo Método de Capurro, sexo feminino, parto vaginal de emergência, pequeno para a idade gestacional, com crescimento intrauterino restrito, APGAR não foi registrado. Mãe apresentou dor abdominal e perda de líquido amniótico, procurando hospital dois dias depois, quando descobriu a gravidez e foi realizado o parto. Nega comorbidades, etilismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas. Observou-se lesão de 10cm no tórax anterior com fundo branco e bordas eritematosas, sem a visualização de um dos mamilos. A paciente foi transferida para Hospital Universitário no primeiro dia de vida, instável hemodinamicamente, sob ventilação mecânica, antibioticoterapia, e com a lesão coberta com material estéril. A avaliação dermatológica foi feita com 3 dias de vida, quando suspeitou-se de ACC associada à sepse precoce. Os curativos com coberturas anti-aderentes estéreis eram trocados três vezes por semana. Com 18 dias de vida foi realizado debridamento com remoção da membrana que recobria a ferida. O exame histopatológico evidenciou intensa necrose coagulativa desprovida de epiderme e com derme delgada, compatível com ACC. Foram investigadas possíveis associações com infecção por herpes simples, uso de anticonvulsivantes ou metimazol e uso de drogas como cocaína, contudo, não foram encontradas causas associadas. O tratamento do RN foi feito com aplicação de gel de polihexametileno de biguanida (PHMB) e de malha não aderente, evoluindo com a cicatrização completa da lesão dois meses após a internação. Lesões de ACC para além do território do couro cabeludo, como no caso descrito, possuem menor incidência e pior prognóstico associado. A classificação desta condição, feita em 9 grupos por Frieden, é baseada na localização, padrão, presença de malformações associadas e no tipo de herança envolvida. Mesmo sendo rara, as possíveis apresentações da ACC devem estar no radar das equipes para que o diagnóstico preciso e o tratamento adequado ocorram o quanto antes, considerando a vulnerabilidade dos pacientes acometidos. A celeridade evidenciada no caso garante a prevenção de complicações e piores desfechos. O tratamento envolve acompanhamento multidisciplinar e depende do grau e extensão da lesão, podendo ser aplicadas medidas clínicas ou cirúrgicas, como debridamento e enxertos, para o fechamento, que também pode ocorrer espontaneamente em alguns casos. O estudo genético e aconselhamento familiar devem ser considerados.