



Trabalhos Científicos

Título: Histiocitose De Células De Langerhans No Período Neonatal: Relato De Caso

Autores: LETICIA BAIÃO SILVA (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), AMANDA TORRES (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), HELOISA T. BORGHI (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), BEATRIZ P. Z. CRINITI (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), ISABELLA P. BITTENCOUT (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), LAURA GAROFALO (IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: Investigação das dermatoses disseminadas associada ao comprometimento hematológico no período neonatal, considerando a histiocitose de células de Langerhans como um raro, mas possível diagnóstico diferencial. paciente H.G.R, sexo masculino, 9 dias de vida, encaminhado ao nosso serviço em 04/01/2024 por lesões de pele desde o nascimento. Durante o pré-natal, mãe tratada adequadamente para sífilis devido a VDRL de parceiro positivo, apesar de VDRL materno não reagente, sem demais intercorrências. Paciente nascido de parto vaginal, termo, APGAR 8/9, peso 3510 gramas. Encaminhado a UTI neonatal devido a dermatose disseminada caracterizada por lesões em diferentes estágios, com vesículas íntegras de base eritematosa, vesículas rotas e crostas, não confluentes. Em exames prévios, paciente apresentava sorologias negativas, VDRL não reagente e plaquetopenia. À admissão, aventada hipótese de infecção viral congênita (varicela ou herpes vírus) pelas características das lesões associadas à análise do raspado das vesículas, com presença de células gigantes multinucleadas pelo teste de Tzanck, sendo iniciado o aciclovir. Paciente evoluiu com anemia e persistência da plaquetopenia e de lesões cutâneas mesmo após 21 dias de tratamento, além de pesquisa de PCR para o grupo herpes vírus negativa. Aventadas hipóteses de lúpus neonatal, síndrome de Wiskott-Aldrich ou histiocitose de células de Langerhans. Mãe sem histórico de doença autoimune, com anticorpos maternos e do recém-nascido negativos para anti-RO e anti-LA. Descartada síndrome de Wiskott-Aldrich por plaquetas de tamanho normal, linfopenia e lesões de pele pouco características. Realizado mielograma sem alterações, diagnóstico confirmado para histiocitose de células de Langerhans após resultado de biópsia de pele com imuno-histoquímica compatível. Discussão: A histiocitose de células de Langerhans é uma neoplasia rara, com cerca de 2 a 9 casos por ano a cada 1.000.000 de crianças abaixo de 15 anos, com pico de incidência de 1 a 3 anos de idade, com somente 5 a 10% dos casos apresentando sintomas ao nascimento. Nos lactentes o principal órgão acometido é a pele, apresentando principalmente a dermatite seborreica ou erupção cutânea eczematosa no couro cabeludo e no tronco. Pode haver acometimento de único ou múltiplos órgãos, afetando diretamente prognóstico e tratamento. Nos casos de acometimento de múltiplos órgãos, a taxa de mortalidade atinge cerca de 10 a 50% e o tratamento sugerido é de prednisolona e vimblastina. Conclusão: Trata-se de neoplasia rara com prognóstico reservado, que deve ser considerada como diagnóstico diferencial entre as dermatoses neonatais visando tratamento adequado o mais previamente possível para reduzir morbimortalidade.