

Trabalhos Científicos

Título: Dermatite Herpetiforme (Dh): Um Olhar Diferenciado Do Pediatra

Autores: MARIANA GOMES PEÇANHA (HFSE), LARISSA AQUINO DE OLIVEIRA (HFSE), NICOLE HENRIQUE BRUM (HFSE), EDUARDA VIEIRA RODRIGUES (HFSE), MARIANA DE OLIVEIRA AMARO PEREIRA (HFSE), LORENA PORTUGAL PIRES (HFSE), JAQUELINE COSER VIANNA (HFSE), RODRIGO CARDEAL MENEZES (HFSE), HELENA FREITAS DOS SANTOS COELHO (HFSE), PAULA MOTA VIEITAS (HFSE), MARA MORELO ROCHA FELIX (HFSE), MARIA ELISA LENZI RIBEIRO (HFSE), MONICA SOARES DE SOUZA (HFSE)

Resumo: A dermatite herpetiforme é uma doença bolhosa cutânea rara, cíclica e recorrente, associada à hipersensibilidade ao glúten, na qual sua manifestação clínica pode ser diagnóstico diferencial de diversas patologias presentes na faixa etária pediátrica. Paciente feminina, 4 anos, previamente hígida, iniciou com 1 ano e 5 meses lesões papulares hipercrômicas em tronco associada à dor abdominal frequente. Recebeu diagnóstico de varicela e impetigo, sendo tratada com sintomáticos, antifúngicos e vários antibióticos, sem melhora. Encaminhada a um hospital terciário para melhor investigação. Ao exame apresentava lesões crostosas em toda extensão corporal sem poupar nenhuma topografia, algumas agrupadas, formando placas hiperemiadas bem delimitadas e algumas elevadas com hipocromia central. Lesões bolhosas de fundo limpo em ponta de dedos e base dos pés, sem sinais de infecção secundária. Histopatológico: hiperqueratose com parakeratose e fendas subcórneas com microabscessos e exsudato fibrinoso, acantose irregular, espongirose moderada, vacuolização da camada basal e na derme, moderado infiltrado inflamatório misto perivascular superficial com eosinófilos e extravasamento de hemácias. Exames laboratoriais com anemia, leucocitose intermitente, PCR e VHS aumentados, antitransglutaminase IgA negativa, imunoglobulinas: IgA acima do percentil da normalidade, IgG e IgM dentro da normalidade. Pela suspeita de DH com doença celíaca, foi orientado dieta sem glúten e iniciado dapsona com melhora do quadro. DH é uma condição de pele rara e autoimune que está muito associada à hipersensibilidade ao glúten, especificamente com doença celíaca. Os sintomas típicos são lesões cutâneas pruriginosas como pápulas eritematosas, placas urticariformes, agrupamento de vesículas ou bolhas, principalmente em antebraços, joelhos, couro cabeludo e nádegas, induzindo a outras hipóteses diagnósticas. Sintomas gastrointestinais podem estar ausentes. O termo herpetiforme refere-se ao agrupamento de lesões, como na infecção por herpes vírus, mas sem relação causal com ele. A variedade de diagnósticos diferenciais gera tratamentos não resolutivos que alteram as lesões originais postergando o tratamento adequado. A exclusão total do glúten conduz ao desaparecimento das lesões em semanas, mas podem voltar caso haja falha na dieta. O uso da dapsona também está indicado. O reconhecimento da DH é importante no acompanhamento pediátrico. O diagnóstico é confirmado pela deposição granular da IgA nas papilas dérmicas através da biópsia cutânea. A maioria dos pacientes com DH apresentam doença celíaca, mas podem ser assintomáticos. Restrição ao glúten e o uso da dapsona estão indicados. Após o tratamento inicial e estabilização, a suspensão de medicamentos está indicada, mas a resposta é individual. Estudos futuros devem demonstrar a evolução a longo prazo das crianças com DH e suas complicações na fase adulta.