

## Trabalhos Científicos

**Título:** Granuloma Piogênico Congênito Disseminado (Gpcd): Múltiplos Tumores, Múltiplos Desafios!

**Autores:** ALICE MARIA DE MELO CASTRO (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), ANA CLARA RIBEIRO DE BARROS PEREIRA (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), BRUNA LUIZA GUERRER (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), LARISSA HABIB MENDONÇA GOIS (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), MARIA CAROLINA GASPAR DE CAMPOS (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), PRISCILA VERNIZI ROTH (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), PRISCILLA FERREIRA ZADRA (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), VÂNIA OLIVEIRA DE CARVALHO (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), ROANNA ESTEVES REIS CORDEIRO (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), TÁBATA SIMÃO CONRADO (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR), RENATA ROBL IMOTO (COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS UFPR)

**Resumo:** Granulomas piogênicos são lesões cutâneas vasculares benignas, comuns em áreas de pele expostas a traumas. Apresentam-se como nódulos altamente vascularizados, propensos a sangramentos. A apresentação congênita disseminada cursa com múltiplos tumores vasculares cutâneos, podendo acometer órgãos internos. Apresentamos dois casos de GPCD. Caso 1: Recém-nascido masculino, prematuro de 29 semanas, desde 1 semana de vida com múltiplas pápulas, nódulos e tumorações eritemato-violáceos, firmes e elásticos, distribuídos pelo couro cabeludo, face, orelhas, tronco, membros, palmas e plantas. À biópsia, proliferação vascular lobular sem sinais de atipia, com imunohistoquímica (IH) negativa para GLUT-1 e D2-40. Exames sem acometimento visceral. Tentativas terapêuticas com propranolol (2 mg/kg/dia) por cinco meses e sirolimo (1 mg/m<sup>2</sup>/dose) por seis meses não obtiveram resposta efetiva. Lesões menores regrediram com sal tópico, lesões maiores exigiram excisão cirúrgica. Atualmente, sem o aparecimento de novas lesões há 5 meses, em seguimento para ressecção das remanescentes. Caso 2: Lactente feminina, 51 dias de vida, com pápula vermelho-violácea em área de fralda, inicialmente tratada como hemangioma da infância. Evoluiu com crescimento rápido de lesões sangrantes no couro cabeludo, tronco, membros e língua. Submetida a laparotomia e esplenectomia devido a hemorragia intra-abdominal secundária a múltiplos tumores hepáticos, intestinais e esplênicos. Foi necessária derivação ventrículo-peritoneal por hipertensão intracraniana associado a lesões no sistema nervoso central. Histologia confirmou GPCD, IH negativa para GLUT-1, CD31, CD45 e D2-40. Iniciado propranolol (3 mg/kg/dia) aos 54 dias de vida, associado a sal tópico em lesões pequenas. Aos 8 meses, apresentava apenas lesões papulares cutâneas, com regressão completa das lesões do sistema nervoso e redução das abdominais. GPCD é rara e caracterizada por múltiplas lesões vasculares nos primeiros meses de vida, potencialmente com risco de envolvimento visceral e complicações hemorrágicas. Pode ocorrer de forma isolada ou associada a síndromes e malformações. Distingue-se da hemangiomatose pela ausência do marcador GLUT-1 e maior propensão ao sangramento. A etiologia envolve fatores genéticos e anomalias na angiogênese. A histologia revela núcleos aumentados, citoplasma pálido e IH positiva para CD31, negativa para D2-40 e GLUT-1. Ainda não há consenso terapêutico, e os casos apresentados ilustram respostas variáveis a propranolol e sirolimo, destacando a importância de uma abordagem individualizada. A variabilidade clínica do granuloma piogênico congênito disseminado exige diagnóstico precoce e tratamento direcionado, visando minimizar sequelas funcionais e estéticas.