

Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Tópica Com Sinvastatina E Colesterol Em Paciente Pediátrica Com Acometimento Cutâneo E Ungueal Na Síndrome Child: Relato De Caso

Autores: ANDRESSA DAIANE FERRAZZA (HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO (GHC)), VERONICA HAMANN AITA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO (SANTA CASA PORTO ALEGRE)), ANA ELISA KISZEWSKI BAU (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO (SANTA CASA PORTO ALEGRE))

Resumo: A Síndrome CHILD (traduzida por Hemidisplasia Congênita com Eritrodermia Ictiosiforme e Defeitos nos membros), é uma doença genética rara, com cerca de 60 casos descritos. Devido a mutação do gene NSDHL, há defeito na síntese de colesterol, resultando em displasias e anomalias cutâneas, esqueléticas e viscerais, normalmente restritas a um dimídio corporal. Atualmente, o tratamento tópico preconizado para as lesões cutâneas baseia-se na associação de estatina e colesterol. Entretanto, há falta de informação científica acerca do tratamento das distrofias ungueais associada à Síndrome CHILD. Paciente feminina, 2 anos e 3 meses, iniciou acompanhamento no serviço de Dermatopediatria desde os 3 meses devido placa ictiosiforme à esquerda em axila e grandes lábios, distrofia ungueal em 1º e 2º quirodáctilos da mão esquerda, além de discreto encurtamento de membros superiores e inferiores esquerdos. Realizado teste genético evidenciando mutação no gene NSDHL (exon 7, C.727G>A p.Val243Met em heterozigose), confirmando a síndrome CHILD. Instituiu-se inicialmente o tratamento tópico para lesões cutâneas com sinvastatina 2% e colesterol 2% e mometasona pomada para as lesões distróficas ungueais, associada a paroníquia do dedo indicador esquerdo. Em seguimento, paciente evoluiu com melhora significativa das placas ictiosiformes, entretanto persistiu com acometimento ungueal, sem resposta satisfatória ao corticoide. Por conseguinte, optou-se empiricamente por estender o uso de sinvastatina e colesterol 2% creme também para a lâmina ungueal, excluindo-se o corticoide tópico. No acompanhamento, após dois meses em uso do creme em unhas, paciente apresentou diminuição do edema periungueal e renovação da matriz ungueal. A literatura médica atual dedica-se majoritariamente ao manejo das manifestações cutâneas da síndrome, com escassa menção ao comprometimento ungueal e, consequentemente, à sua abordagem terapêutica. Várias publicações recentes fazem referência ao uso tópico de cremes com sinvastatina e colesterol e sua excelente resposta no controle das alterações ictiosiformes desta síndrome. Assim sendo, a resposta positiva observada neste caso apoia a hipótese de que a reposição tópica dos componentes deficientes na via do colesterol poderia corrigir também as distrofias ungueais. No entanto, são necessários estudos adicionais, para confirmar a eficácia da intervenção. Desta forma, o relato aponta que a aplicação tópica de sinvastatina associada à colesterol pode representar uma alternativa terapêutica promissora nos casos de acometimento ungueal na síndrome. Logo, a resposta clínica favorável reforça a necessidade de estudos sistematizados sobre essa abordagem, com vistas a estabelecer protocolos terapêuticos mais eficazes e abrangentes.