

Trabalhos Científicos

Título: Nevo Epidérmico Verrucoso Inflamatório Linear (Nevil) Em Adolescente Com História Prévia De Psoríase: Desafio Diagnóstico Em Dermatologia Pediátrica.

Autores: FRANCEANE ESTHER MOREIRA DE OLIVEIRA RESENDE (INSTITUTO BWS), LÍVIA DE OLIVEIRA LAMAS TEIXEIRA (INSTITUTO BWS), LUIZA LATORRE (INSTITUTO BWS), 8288, ANA LUIZA SOUSA BARBOSA (INSTITUTO BWS), GIOVANNA GUIMARÃES SOARES (INSTITUTO BWS), ISADORA PRADO (INSTITUTO BWS), WANESSA DO CARMO FERREIRA (INSTITUTO BWS), 8288, MARIANA RODRIGUES JORDÃO CURY (INSTITUTO BWS), LORRAYNE OLIVEIRA ANDRADE LIMA (INSTITUTO BWS)

Resumo: Nevil é uma forma rara de nevo epidérmico que se apresenta em padrão linear, geralmente ao longo das linhas de Blaschko, podendo ser confundido, com outras dermatoses inflamatórias crônicas, como a psoríase. O diagnóstico pode ser retardado devido à sobreposição clínica e resposta insatisfatória aos tratamentos usuais. Relatamos o caso de uma adolescente inicialmente tratada como portadora de psoríase e, posteriormente diagnosticada com Nevil após avaliação clínica minuciosa e biópsia dirigida. Paciente do sexo feminino, 15 anos, relata diagnóstico de psoríase desde os 8 anos. Trouxe biópsia realizada em outro serviço evidenciando espessamento epidérmico com acantose, trechos com hiperparaceratose e hipogranulose e focos de espongiose. Presença de exocitose de linfócitos além de infiltrado linfoplasmocitário em posição perivascular. Na ocasião foi aventada a hipótese diagnóstica de psoríase e iniciado o tratamento padrão com emolientes e corticoterapia tópica. Devido piora do quadro e refratariedade ao tratamento instituído, paciente buscou atendimento no serviço. Na ocasião apresentava-se com placas hipercrômicas eritemato-acastanhadas e escoriadas em áreas de dobras, pele xerótica e estigmas atópicos. Destacava-se, no entanto, uma lesão extensa em membro inferior esquerdo que estendia da região glútea a região de maléolo medial, a com surgimento na infância e piora no último ano. Dessa forma, foi submetida a biópsia da lesão em membro inferior esquerdo que revelou epiderme exibindo paraceratose, escamo-crostas, hipogranulose, acantose regular, foco de leve espongiose e exocitose. Na derme superficial, há fibroplasia papilar e discreto a moderado infiltrado linfomononuclear perivascular com vários eosinófilos e melanófagos de permeio. Não sendo observados micro-abscessos ou pústulas. Diante dos achados clínicos e histopatológicos e considerando critérios diagnósticos específicos, foi aventada a hipótese diagnóstica de Nevil e dermatite atópica para a paciente. O diagnóstico diferencial de Nevil e psoríase, especialmente na forma pustulosa linear é um grande desafio. No caso, a presença de lesão linear crônica, refratária a tratamentos convencionais, associada ao padrão histológico e ausência de microabscessos de Munro, favorece o diagnóstico de Nevil. Ainda, considerando os critérios diagnósticos de Nevil segundo Altman e Mehregan, a paciente contempla todos os critérios, a saber: idade precoce de surgimento, predominância em mulheres, lado esquerdo mais afetado, prurido, aspecto psoriasiforme à histopatologia e resistência terapêutica. O caso chama atenção para a importância da reavaliação diagnóstica frente à refratariedade terapêutica, especialmente em lesões atípicas ou de evolução prolongada, além da necessidade de biopsiar lesões representativas. O caso ressalta a importância da abordagem diagnóstica abrangente em dermatoses inflamatórias pediátricas crônicas e refratárias. O diagnóstico precoce evita tratamentos ineficazes.