



Trabalhos Científicos

Título: Aspecto De “Ovas De Rã” Na Pele: Importância Do Reconhecimento Clínico Da Malformação Linfática Microcística

Autores: JUSSARA LIMA REIS (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIA PAULA DAMASCENO VIEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARIANA MENDONÇA DE NORONHA NEVES E SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), MARINA CAMARGOS DE FIGUEIRÊDO NEVES (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), NATÁLIA GREGÓRIO DE PAULA (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), PRISCILA KAREN REZENDE (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA), IZABELLA RODRIGUES REIS GOMES (FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA)

Resumo: As malformações linfáticas microcísticas (MLM) são raras anomalias vasculares de baixo fluxo. Apresentam-se como agrupamentos de pequenos cistos profundos, delimitados, indolores à palpação e podem acometer quaisquer áreas da pele ou mucosa. Este relato busca compreender os achados da ectoscopia, para facilitar o reconhecimento precoce por parte dos pediatras, visando uma abordagem mais adequada desta anomalia. Paciente de 2 anos apresentando há 6 meses lesão com vesículas translúcidas agrupadas, com pontos hemorrágicos, em lateral do tronco à esquerda, assintomática. Inicialmente, houve melhora espontânea, com recorrência em mesmo local, o que levou à hipótese diagnóstica de herpes simples pelo pediatra assistente. Porém, há 3 meses, a lesão se mantém inalterada, em aspecto de “ovas de rã”, sendo diagnosticada clinicamente como uma malformação linfática microcística. Solicitada ultrassonografia para definição da extensão da lesão e proposta terapêutica. A MLM apresenta etiologia desconhecida, mas acredita-se que a origem é entre a sexta e a décima semanas de gestação, por um desenvolvimento anormal do sistema linfático, podendo apresentar-se de forma congênita ou adquirida. As alterações na pele consistem em pápulas eritematosas que podem ser translúcidas e por isso, a analogia com ovas de rã. O diagnóstico histopatológico envolve a presença de acantose e papilomatose da epiderme com numerosos canais linfáticos ectásicos na derme superior, os quais podem atingir camadas profundas. O diagnóstico diferencial é com o fibrossarcoma infantil, verrugas, molusco contagioso, herpes simples, herpes zóster, nevo epidérmico e condiloma anogenital. O exame de ultrassonografia pode evidenciar câmaras anecoicas sem fluxo. A ressonância magnética com contraste permite diferenciação entre uma malformação venosa e linfática, bem como uma melhor avaliação do fluxo. O manejo é complexo e com alta taxa de recidiva e, embora não exista uma terapia específica e aprovada, há alternativas como a ressecção cirúrgica, crioterapia, lipectomia por sucção, radioterapia, terapia a laser, escleroterapia e tratamento sistêmico ou tópico com sirolimus ou rapamicina, o qual tem se mostrado seguro e eficaz, proporcionando melhora significativa dos sintomas e poucos efeitos adversos. Apesar de benigna, a malformação linfática microcística é uma condição que impõe desafios clínicos relevantes à prática pediátrica e dermatopediátrica, especialmente em relação às limitações no tratamento, bem como a tendência à recidiva após intervenções terapêuticas. O presente relato reforça a importância do reconhecimento precoce da lesão e da consideração adequada dos diagnósticos diferenciais, permitindo uma abordagem médica mais assertiva. Tal perspectiva abre, portanto, um caminho para mais estudos sobre alternativas terapêuticas visando otimizar o manejo desta condição e melhora da qualidade de vida dos pacientes afetados.