

Trabalhos Científicos

Título: Mastocitoma Cutâneo Solitário Em Lactente: Relato De Caso

Autores: MARIA APARECIDA RIBEIRO DE PAULA (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA), FILIPE RIBEIRO MARTINS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), MARCELA SILVEIRA FREITAS DRUMOND (HOSPITAL MÁRCIO CUNHA)

Resumo: A mastocitose é uma doença rara que consiste em uma proliferação anormal de mastócitos nos tecidos, que podem ser limitadas à pele, como o mastocitoma cutâneo solitário ou disseminadas, como a mastocitose cutânea difusa. O mastocitoma solitário é responsável por 10 a 15% de todos os casos pediátricos de mastocitose cutânea. A maioria dos pacientes com lesões cutâneas que irrompem nos primeiros dois anos de vida apresentam resolução espontânea das lesões ao longo dos anos. Lactente do sexo feminino, dois meses e treze dias de idade, apresentando lesão única, arredondada, amarelo-acastanhada, endurecida, medindo 23 x 18 mm de diâmetro no lado esquerdo da face de início há 1 mês, associada a eritema e edema local. Sem febre e outros sintomas sistêmicos. Fez uso de aciclovir tópico por 15 dias, Trok-N e mupirocina tópicos por uma semana, sem melhora. Mãe relatou que apresentava prurido moderado associado, em alguns momentos a lesão ficava mais irritada e hiperemiada. Sempre que a criança coçava ou esfregava a lesão, aumentava o prurido, a hiperemia e o edema (sinal de Darier positivo). Realizou exames laboratoriais hemograma, testes de função hepática, albumina, bilirrubina, todos dentro da normalidade. Sorologias negativas. Ela foi encaminhado ao ambulatório de Dermatologia para avaliação de possível mastocitoma, onde o diagnóstico foi confirmado e o tratamento expectante foi recomendado. ..O diagnóstico do mastocitoma solitário é principalmente clínico, baseado na morfologia da lesão, na presença do sinal de Darier positivo e na ausência de envolvimento sistêmico. O conhecimento desta condição é importante para que um diagnóstico preciso possa ser feito. Um mastocitoma cutâneo solitário apresenta-se como uma mácula, pápula, placa ou nódulo endurecido, eritematoso, amarelo-marrom ou marrom-avermelhado, geralmente de 1 a 5 cm de diâmetro. O prurido é variável, a lesão pode ser assintomática ou moderadamente pruriginosa. Os locais de predileção incluem tronco, extremidades, áreas de flexão, seguidos de cabeça e pescoço. A lesão pode urticar espontaneamente ou quando acariciada ou esfregada (sinal de Darier). Esse sinal, causado pela liberação de mediadores de mastócitos induzidos pela estimulação física, é considerado patognomônico. O diagnóstico pode ser confirmado, se necessário, por biópsia de pele que confirme infiltrado de mastócitos na derme e demonstração de KIT mutação na pele lesional. O tratamento é principalmente sintomático. Garantia e prevenção de fatores desencadeantes são suficientes na maioria dos casos. Mastocitomas cutâneos solitários são mais comumente observados na infância. Os pais devem ser orientados do excelente prognóstico dessa condição, especialmente se o início da lesão ocorrer nos primeiros dois anos de vida. A maioria dessas lesões melhora espontaneamente ao longo de vários anos e desaparece antes da puberdade.