

# Da esclerodermia ao síndrome de poems

## *From scleroderma to poems syndrome*

Palavras-chave: POEMS, esclerodermia

Key-words: POEMS, scleroderma

Homem, 84 anos, com antecedentes de hipotireoidismo e alterações cutâneas recentes compatíveis com esclerodermia, confirmadas em biópsia cutânea, mas com estudo auto-imune negativo. Foi internado por queixas constitucionais. Ao exame objetivo, apresentava-se emagrecido, com lesões de vitiligo nas mãos além das de esclerodermia (figura 1) e distensão abdominal com ascite (figura 2). Com a hipótese de a esclerodermia constituir uma manifestação paraneoplásica, foi submetido a estudo alargado, orientado para despiste de neoplasia oculta. Todo o estudo analítico, imagiológico e endoscópico foi inconclusivo, com exceção da identificação de um pico monoclonal IgG/Kappa, mas sem reunir critérios para diagnóstico de mieloma múltiplo. Cinco meses mais tarde foi reinternado por agravamento do estado geral, paraparésia e hipoestesia progressivas dos membros inferiores. Efectuou electromiografia que revelou polineuropatia sensitivo-motora. Estas manifestações – polineuropatia axonal sensitivo-motora grave simétrica dos membros inferiores, esclerodermia, gamapatia monoclonal IgG/Kappa, hipotireoidismo, ascite - foram então enquadradas em Síndrome de POEMS<sup>1,2</sup>. Iniciou corticoterapia em dose imunossupressora mas com evolução desfavorável, falecendo ainda no internamento. A variedade de manifestações com que a Síndrome de POEMS se apresenta, pode conduzir a diversos diagnósticos diferenciais<sup>3</sup>. Para a sua suspeição é essencial a realização de uma história clínica e exame objetivo cuidados, assim como uma revisão minuciosa de todos os achados dos exames complementares<sup>3</sup>. Este caso enfatiza a necessidade de considerar o diagnóstico diferencial de síndrome de POEMS num doente com alterações de tecido conjuntivo e pico monoclonal identificado<sup>4,5</sup>.

### Bibliografia

1. Dispenzien, Angela, POEMS Syndrome, Society of Hematology, 2005, 360-367
2. Angela Dispenzieri, Robert A. Kyle, Martha Q. Lacy, S. Vincent Rajkumar, Terry M. Therneau, Dirk R. Larson, et al, POEMS syndrome: definitions and long-term outcome, Blood, April 2003, Volume 101, Number 7
3. Gachoka DN, Prince G, POEMS syndrome – A case report revealing a complex evolving diagnosis, Clinical Case Report, 2015; 3(1): 60–63
4. Eidner T, Oelzner P, Ebhardt H., Kosmehl H., Stein G., Hein G, Clinical manifestation of POEMS syndrome with features of connective tissue disease, Clin Rheumatol. 2001;20(1):70-2
5. Hasegawa M, Orito H, Yamamoto K, Hamaguchi Y, Fugimoto M, Takehara K, Skin Sclerosis as a manifestation of POEMS syndrome, J Dermatol. 2012 Nov;39(11):922-6

### Diagnóstico: Síndrome de POEMS

A.S. Montez<sup>1</sup>, E. Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Interna de Formação Específica de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE

<sup>2</sup> Assistente Hospitalar de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Baixo, EPE

Correspondencia: asofiamontez@gmail.com

Como citar este artigo: Montez AS, Rocha E

Da esclerodermia ao síndrome de poems. Galicia Clin 2015; 76 (4): 184

Recibido: 21/07/2015; Aceptado: 04/08/2015

Figura 1. Vitiligo em ambas as mãos. Lesões de esclerodermia dispersas por todo o corpo, com predomínio na região dorsal, abdominal e membros.



Figura 2. Abdomen distendido, por ascite. Lesões de esclerodermia abdominais.

