

Dermatose Neutrófilica Febril Aguda: a propósito de um caso clínico

A Case Report of Acute Febrile Neutophilic Dermatitis

INTRODUÇÃO

O síndrome de Sweet ou dermatose neutrófilica febril aguda, é uma patologia inflamatória incomum caracterizada pelo aparecimento abrupto de lesões cutâneas dolorosas, tipo nódulos, placas ou pápulas eritematosas e edematosas. Febre e leucocitose podem acompanhar as lesões cutâneas, com frequente envolvimento ocular ou de outros órgãos. Pode estar associado a infecção, malignidade ou exposição a fármacos. O tratamento de primeira linha são os glucocorticóides.

Caso Clínico: Homem de 65 anos. Recorreu ao serviço de urgência por tosse produtiva e dor torácica. Teve alta com o diagnóstico de traqueobronquite aguda e medicado com amoxicilina e ácido clavulânico. Regressou 3 dias depois por aparecimento de lesões cutâneas não pruriginosas e dolorosas. Sem febre. Ao exame objectivo apresentava diversas lesões cutâneas: placas, pápulas e vesículas, eritematosas, de forma ovóide (as maiores de 2cm), algumas confluentes. Distribuídas pela zona occipital, pescoço, tórax e pelas extremidades superiores, com raras lesões no abdómen e membros inferiores. Apresentava também pigmentação vermelho-violácea periorbital. Analiticamente com leucocitose (14.3908/mm³), com neutrofilia (90%), elevação da proteína C reactiva (25,5mg/dL) e da velocidade de sedimentação (80mm). Internado por suspeita de síndrome de Sweet, para estudo etiológico e controlo de sintomas. Electroforese proteínas normal. Resultado histológico da biópsia de pele revelou infiltrado inflamatório neutrófilico difuso cutâneo compatíveis com síndrome de Sweet. Iniciou tratamento com prednisolona 20 mg, com melhoria 72h após o início de corticoterapia. Diagnóstico final: Síndrome de Sweet Clássico/Idiopático.

CONCLUSÃO

Os autores pretendem descrever um síndrome incomum, muitas vezes no contexto de infecções ou exposição a fármacos. No entanto, salienta-se a associação frequente com patologia neoplásica, pelo que se deve manter seguimento rigoroso de forma a intervir precocemente.

DIAGNÓSTICO

Dermatose Neutrófilica Febril Aguda

Edite Marques Mendes, Andriy Bal

Serviço de Medicina. Hospital de Viana do Castelo.
Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM).

Figura 1. Lesões cutâneas eritematosas tipo placas, pápulas e vesículas, distribuídas pela zona occipital, cervical, tórax, dorso e pelas extremidades superiores. A- Lesões na face; B- Lesões no tórax;



Figura 2. Lesões cutâneas eritematosas tipo placas, pápulas e vesículas, distribuídas pela zona occipital, cervical, tórax, dorso e pelas extremidades superiores. C- Lesões no dorso; D- Lesões no tórax; E- Lesões nos membros superiores.

