

NÓBREGA, LB<sup>1</sup>; SIQUEIRA, BJM<sup>1</sup>; BESERRA, LF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário Oswaldo Cruz (PE); <sup>2</sup> Universidade de Pernambuco (PE)

## Introdução

Artrite gotosa é uma doença metabólica-inflamatória, bastante comum, que ocorre devido à deposição de cristais de urato monossódico, sendo a localização mais típica de depósito ao redor da articulação, sinóvia, olecrano e joelho. No entanto, existe uma rara manifestação dermatológica atípica de depósitos que ocorre extensivamente na pele, na forma de pústulas, ulcerações e paniculite, que pode mimetizar outras doenças mais comuns, dificultando seu diagnóstico.

## Objetivo

Relatar um caso de artrite gotosa com gota cutânea disseminada.

## Relato de Caso

Relatamos o caso de um paciente, masculino, 34 anos, sem comorbidades, que iniciou há 6 anos quadro de edema de membros inferiores associado a artralgia de cotovelo esquerdo. Durante investigação foi evidenciado aumento de escórias nitrogenadas com proteinúria nefrótica, hipoalbuminemia, normocomplementemia e hiperlipidemia, realizada investigação para secundarismos com sorologias de Hepatite B, C, HIV, FAN, anti-DNAse e fator reumatoide não reagente, sendo assim optado por biópsia renal que apresentou GESF com focos de atrofia tubular e fibrose intersticial com IMF sem depósitos, firmando o diagnóstico de GESF idiopática. Dois anos após surgiram lesões pustulosas em pele e área de celulite na mão direita, associada a hiperuricemia e anasarca, evoluindo com dor, eritema e edema em cotovelo e punhos, feito tratamento com corticosteroide com melhora clínica. Evoluiu meses após com pápulas amareladas, rígidas, em base eritematosa, pruriginosas e indolores em face interna da coxa esquerda, com drenagem espontânea de secreção serosa e conteúdo com aspecto de giz, com disseminação para membro inferior direito, tronco e membros superiores nos meses seguintes, acometimento de punhos e interfalanganas, com característicos de tofos gotosos, que provocaram deformidades em ambos as mãos, dificultando realização de movimentos como flexão dos dedos. Realizada biópsia cutânea das lesões consistente com tofos gotosos, sendo diagnosticado com quadro de gota cutânea difusa.



Imagem 1: acervo pessoal



Imagem 2: acervo pessoal



Imagem 3: acervo pessoal

## Conclusões/Considerações Finais

A manifestação de tofos articulares na gota é de conhecimento médico geral, porém o mesmo não acontece com os depósitos cutâneos, eventualmente essas lesões infectam e são diagnosticados erroneamente como infecção cutânea comum, o diagnóstico precoce e tratamento imediato pode auxiliar na prevenção de complicações.

## Referências Bibliográficas

GUZMAN, Ruben. **Disseminated cutaneous gout: a rare manifestation of a common disease.** Journal Dermatology Online Journal, 26(1). 2020. <https://escholarship.org/uc/item/4m1660sp>

LO, T. E. N. et al. **Golden Kernels within the skin': disseminated cutaneous gout.** BMJ. Case Report. Doi:10.1136/bcr-2013- 009735.

PARLINDUNGAN, F. et al. **Disseminated Cutaneous Tophi in a Patient with Chronic Tophaceous Gout and Renal Impairment: A Case Report of a Rare Manifestation of Gout.** American journal of case reports. 2020. DOI: 10.12659/AJCR.919349.