

Correlação clínica entre Doença de Crohn, Hidradenite Supurativa e Síndrome de Sweet: um relato de caso.

Fernanda Hottz Quintanilha¹, Gabriel Lisboa Pereira², Larissa Olmo Lucas Lourenço³, Flávio Ribeiro Pereira⁴ e Louise Crespo de Figueiredo Rodrigues⁴

¹Residência de Clínica Médica da Secretaria Municipal de Saúde de Macaé/RJ;

²Graduação em Medicina da Universidade de Vassouras/RJ;

³Graduação em Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro;

⁴ Serviço de Clínica Médica do Hospital Público Municipal de Macaé/RJ

Introdução: A Doença de Crohn (DC) é uma desordem inflamatória crônica do trato gastrointestinal, cujo mecanismo fisiopatológico já é bem estabelecido, com importante participação de citocinas pró inflamatórias mediando o processo, dentre elas, destaca-se o fator de necrose tumoral (TNF). É considerada uma entidade potencialmente grave e que pode se apresentar com quadro clínico associado ao acometimento do tubo digestivo, mas também com manifestações extra intestinais, como cutâneas, musculoesqueléticas, oculares e outras. Em alguns casos, pode-se observar, em um mesmo indivíduo, uma confluência de entidades, que compartilham das mesmas citocinas em seu processo de doença, como ocorre na psoríase e hidradenite supurativa (HS).

Objetivos: Relatar o caso de uma paciente com diagnóstico de DC, que se apresenta com HS e Síndrome de Sweet (SS), além de história prévia de psoríase. Ressaltar a importância do diagnóstico diferencial, diante de pacientes com manifestações tão diversas.

Delineamento e métodos: Relato de caso desenvolvido a partir de informações obtidas em revisão de literatura, entrevista clínica com a paciente, análise de exames complementares e revisão de prontuário de internação;

Resultados: Mulher, 54 anos, portadora de DC há 30 anos, fístulas perianais já resolvidas no passado e história progressiva de psoríase. Atualmente com lesões fistulizantes em axilas e região inguinal com diagnóstico de HS, que motivou a indicação prévia de adalimumabe, um anticorpo monoclonal anti-TNF. No entanto, o tratamento havia sido interrompido pela paciente alegando indisponibilidade da medicação. Apresenta-se, também, com placas eritematosas, bem delimitadas distribuídas de forma assimétrica pelo corpo e encimadas por pseudovesículas, associada a febre e leucocitose severa (chegando a 60 mil células com 87% de neutrófilos). Realizada biópsia cutânea, cujo diagnóstico foi compatível com SS. Instituído imunossupressão com glicocorticoide sistêmico, com resposta satisfatória, recebendo alta hospital para seguimento ambulatorial e retorno da terapia imunobiológica.

Conclusão: Embora a relação entre DC, HS e SS, não ter sido comumente estabelecida em literatura, não podemos descartar essa associação, uma vez que a via fisiopatológica destas doenças passa pela ativação do TNF alfa. O estudo destaca a importância em se correlacionar os fatores causais das patologias em questão, afim de se estabelecer o tratamento mais adequado e comum, que abranja todas as condições.

Palavras-Chave: Síndrome de Sweet; Doença de Crohn; Hidradenite Supurativa; Fator de Necrose Tumoral alfa.

