

## **Intervenção terapêutica bem-sucedida em paciente com mixedema pré-tibial: relato de caso**

**Palavras-chaves:** Mixedema pré-tibial, Doença de Graves, Corticosteroide, Tratamento, Eficácia;

### **Introdução/Fundamentação teórica**

O mixedema pré-tibial, também chamado de dermatia da tireoide, é uma condição incomum relacionada à doenças autoimunes desta glândula, frequentemente associado à oftalmopatia de Graves, embora também possa estar presente na tireoidite de Hashimoto. Esse fenômeno ocorre em 4% dos portadores da doença de Graves (DG) e sua localização mais comum é na área pré-tibial anterior e dorso dos pés. Os achados do exame físico incluem pápulas ou nódulos demarcados, rosa ou marrom-púrpura sobrepostos a um espessamento e endurecimento sem depressão. Com relação à terapêutica, considera-se ainda um desafio, visto que várias modalidades são utilizadas, como corticosteróides tópicos, intralesionais, e sistêmicos, rituximabe e imunoglobulinas endovenosas de alta dose. No entanto, não há consenso quanto a um tratamento de primeira linha.

### **Objetivos**

Relatar um caso de mixedema pré-tibial com evolução favorável à terapêutica com corticosteroide intralesional.

### **Delineamento e Métodos**

Relato de caso

### **Resultados**

Paciente do sexo feminino, 40 anos, portadora da Doença de Graves desde 2019, em tratamento irregular com Tapazol 20 mg ao dia, evoluiu com lesões nodulares assintomáticas há 3 anos, em membro inferior esquerdo, com início do quadro de menor intensidade em membro inferior direito há um ano. Ao exame físico, constatou-se nódulos associados a edema não depressível, na região pré-tibial esquerda, de aproximadamente 7 centímetros, com hiperpigmentação e hipertricose, além de exoftalmia bilateral. Ao exame histopatológico apresentava epiderme hiperplásica, ceratótica, com hipermelanose basal cobrindo derme com material basófilo mixóide, dissociando fibras colágenas, compatíveis com mixedema pré-tibial.

Diante da confirmação do quadro clínico, foi estabelecido plano terapêutico, há 2 meses, com acetato de triancinolona 20 mg/mL sem diluição, aplicado em 12 pontos: 0,1 mL por ponto depositado através de agulha 26G<sup>1/2</sup>, com distância de 1 cm entre os pontos, com frequência mensal. Notou-se redução do edema não depressível e dos nódulos, com melhora da coloração da pele acometida.

### **Conclusões**

Faltam dados na literatura que demonstrem informações clínicas para o tratamento do mixedema pré-tibial, como acompanhamento a longo prazo, para constatar a eficácia. Entretanto, alguns pacientes com mixedema pré-tibial apresentam boa resposta ao uso de corticoides, sem apresentarem efeitos colaterais, como relatado neste caso, o que incentiva o emprego dessa técnica.