

PIODERMA GANGRENOSO COM MANIFESTAÇÕES EXTRACUTÂNEAS:

UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

INTRODUÇÃO: O pioderma gangrenoso (PG) é caracterizado por lesões cutâneas ulceradas e dolorosas com infiltrados neutrofilicos. Sua etiologia é desconhecida, mas sabe-se que pode estar relacionado a distúrbios infecciosos, inflamatórios, neoplásicos ou traumas. Em casos raros, podem acontecer também manifestações extracutâneas.

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é relatar um caso de PG com envolvimento extracutâneo, enfatizando a dificuldade diagnóstica devido às diferentes formas de apresentação da doença.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: relato de caso.

RELATO DE CASO: Paciente ELJ, sexo feminino, 71 anos, admitida no pronto atendimento devido à lesão cutânea ulcerosa e secretiva em face lateral da perna esquerda, iniciada há uma semana da admissão. Paciente previamente diabética, aventada então hipótese de úlcera diabética infectada, iniciado tratamento com Ceftriaxona. Devido a ausência de resposta clínica e laboratorial, escalonada terapia para metronidazol e ciprofloxacino. Realizada artrocentese de joelhos pela suspeita de artrite séptica, com drenagem de material purulento, no entanto, sem crescimento bacteriano em culturas. Apesar de antibioticoterapia otimizada, paciente evoluiu com piora do aspecto e da extensão das lesões. Além do quadro cutâneo, paciente apresentou dessaturação e dispneia. Tomografia computadorizada (TC) de tórax demonstrou imagens nodulares pulmonares de contornos irregulares e derrame pleural bilateral. Realizada toracocentese com propedêutica do derrame pleural sem achados significativos. TC de abdome demonstrou nódulos esplênicos e hepáticos associados a trombose de veia porta e esplênica. Devido a impossibilidade de exclusão de infecção fúngica, associada anfotericina B ao esquema terapêutico. Após quatro semanas de tratamento de amplo espectro, paciente manteve evolução desfavorável, sendo considerada hipótese de pioderma gangrenoso. Realizada biópsia com resultado sugestivo de PG e iniciada corticoterapia em dose imunossupressora. Paciente evoluiu com melhora progressiva, tanto do aspecto das lesões quanto dos parâmetros inflamatórios, recebendo alta hospitalar para seguimento ambulatorial com reumatologia. Repetida TC de tórax e abdome em ambulatório, que mostrou também regressão das lesões pulmonares, esplênicas e hepáticas.

CONCLUSÕES: reconhecer as manifestações extracutâneas do PG aumenta a suspeição clínica para doença, possibilitando início precoce do tratamento e redução da morbimortalidade.

DESCRITORES: Pioderma Gangrenoso; Dermatose Neutrofílica;