



DERMATITE ATÓPICA SEVERA E SUA POSSÍVEL COMPLICAÇÃO: UM RELATO DE CASO

SANTOS; Luciana Silva dos ¹, RODRÍGUEZ; Pedro Juan Lawisch ², OLIVEIRA; Carla de ³, SOUZA; Nicole Mesquita ⁴, PAVECK; Pâmela de Souza Matos ⁵, TORRIANI; Luiza Dalla Vecchia ⁶, ESQUIA; Isabella Urdangarin ⁷, FRANTZ; Carolina ⁸, NUNES; Stéphanie Nascente ⁹, KURTZ^{*}; Tatiana ¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dermatite atópica é uma patologia muito comum na infância, afeta severamente a qualidade de vida do paciente devido a seus sintomas pruriginosos intermitentes, geralmente localizados em áreas de dobras de braços e pernas, bem como na face. **OBJETIVO:** Relatar caso de paciente pediátrico com quadro de dermatite atópica com complicação infecciosa severa. **DESCRIÇÃO DO CASO:** E.T.S.B, masculino, 11 anos, interna por lesões descamativas e pruriginosas generalizadas, recebendo diagnóstico de dermatite severa com infecção secundária. Portador de cardiopatia congênita e transtorno depressivo em acompanhamento médico. História de eczema atópico e asma, em uso irregular de medicação. Ao exame físico: crostas descamativas e pruriginosas em couro cabeludo, pescoço, tórax e em dobras, sem exsudação com placas liquenificadas em membros inferiores. Biópsia prévia diagnosticando dermatite espongiótica focal com paracetose focal e infiltrado linfocitário perivascular na derme superior e média, compatíveis com dermatite atópica. Achados laboratoriais: hemograma com leucocitose (16.700) e eosinófilos 22,5%; IgE >2000kU/L. A hemocultura identificou *Staphylococcus aureus* sensível à Oxacilina. Sorologias negativas para hepatite B, HIV (tipo 1 e 2) e sífilis. Funções hepáticas e renais preservadas. Ultrassom abdominal e Raio X de tórax sem anormalidades. Iniciada Oxacilina 200mg/Kg/dia endovenosa, além de realização “wet wrap” com corticóide tópico e emoliente, e administração de Hidrocortisona. Após melhora clínica e de exames laboratoriais, indicou-se completar tratamento domiciliar, totalizando 14 dias de antibiótico e corticóide, e follow-up com dermatologista, para início de imunossupressor. **DISCUSSÃO:** A dermatite ou eczema atópico afeta cerca de 20% das crianças, e caracteriza-se por uma disfunção da barreira epidérmica além de inflamação sistêmica com ativação do sistema imunitário. É caracterizada por prurido severo, cronicamente recidivante que geralmente começa durante a infância e é característico em áreas específicas do corpo, como face e dobras de braços e pernas. A dermatite atópica está frequentemente associada à presença de transtornos mentais, problemas cardiovasculares e maior risco de desenvolver doenças como rinite, asma e conjuntivite alérgica. A queda na diversidade no microbioma cutânea se correlaciona à severidade do caso, além de deficiência de AMP's e frequente infecção por *Staphylococcus aureus* e disbiose microbiana, achados característicos da pele com DA. A maioria dos casos consegue ser tratado com terapia convencional, como práticas cuidadosas com a pele, estratégias de reparação de barreiras e terapias tópicas, mas casos graves costumam requerer a utilização de medicamentos sistêmicos e fototerapia. **CONCLUSÃO:** Por ser uma doença que gera comorbidades ao paciente, a dermatite atópica

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lsantos1@mx2.unisc.br

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), juan@mx2.unisc.br

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), carlaoliveira4@mx2.unisc.br

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), nicolemsouza6@gmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), pamelampaveck@gmail.com

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lu_torriani@hotmail.com

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), esquia@mx2.unisc.br

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), carolinafrantz@mx2.unisc.br

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), stephanienascente@outlook.com

¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), kurtz@unisc.br

deve ser lembrada no momento da verificação de lesões eczematosas, uma vez que, realizando precocemente o diagnóstico e tratamento adequados previne a evolução para a fase crônica, a qual é caracterizada pelas crostas. O paciente em questão apresentou uma complicação grave, provavelmente em decorrência do rompimento da integridade da barreira de proteção da pele e a possível disseminação por via hematogênica da bactéria *Staphylococcus aureus*. Acerca do assunto, faz-se necessário orientações, tanto aos pais quanto ao paciente, sobre o cuidado com a doença, como manter a hidratação, remoção de fatores ambientais agressores e o tratamento adequado de suas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatite atópica, *Staphylococcus aureus*, Pediatria