

Caso dermatológico

Catarina Lacerda¹, Inês Ganhão¹, Carolina Prelhaz¹, Paula Afonso¹, Sérgio Neves¹, Cristina Didelet¹

Criança de seis anos de idade, sexo masculino, sem antecedentes familiares ou pessoais relevantes, que recorreu ao Serviço de Urgência por lesão eritematosa e edema do segundo dedo da mão esquerda (Figura 1), sem outra sintomatologia ou história de infeção recente. Teve alta medicado com amoxicilina e ácido clavulânico. O exantema evoluiu apresentando posteriormente características purpúricas, prurido associado e distribuição perioral, mãos e pés - distribuição simétrica. No terceiro dia de exantema iniciou quadro de febre e recusa alimentar parcial pelo que recorreu novamente ao Serviço de Urgência e foi internado. Ao exame objetivo apresentava-se com bom estado

geral, normotenso, com lesões purpúricas dispersas, mais exuberantes e convergentes nas extremidades (Figura 2) e região perioral acompanhada de lesões vesiculares na mucosa jugal e palato (Figura 3). Sem outras alterações associadas. O hemograma, função renal, hepática, proteína C reativa e estudo de coagulação não mostraram alterações.

Face ao descrito:

**Realizaria mais exames complementares de diagnóstico?
Qual o seu diagnóstico?**



Figura 1



Figura 3



Figura 2

¹ Department of Pediatrics, Centro Hospitalar Barreiro Montijo. 2830-003 Barreiro, Portugal. catarina_lacerda@hotmail.com; inesieganhao@gmail.com; carolinaprelhaz@gmail.com; paulaafonso@hotmail.com; rod.sergio@hotmail.com; crisdidelet@yahoo.co.uk

DIAGNÓSTICO

Reação cutânea atípica.

Um exantema “atípico” é uma erupção cutânea aguda que difere, na aparência, das erupções virais classicamente descritas. São geralmente precedidos ou associados a sintomas inespecíficos como febre, mal-estar, infeções respiratórias superiores ou gastrointestinais. Esta entidade constitui uma causa habitual de recurso ao Serviço de Urgência, sendo mais frequentemente de etiologia viral, seguido de reações medicamentosas e infeções bacterianas.¹

Perante uma erupção cutânea atípica importa considerar o Parvovírus B19 como possível agente etiológico. Deste modo, o paciente realizou Protein Chain Reaction para Parvovírus B19 que foi positiva, confirmando assim o diagnóstico. A criança evoluiu favoravelmente, com apirexia desde o quinto dia de doença e com regressão total das lesões sem descamação.

A infeção a Parvovírus B19 pode estar associada a um largo espetro de doenças desde assintomáticas a fatais. A apresentação clínica é influenciada pela idade e estado hematológico e imunológico do paciente.² Tem-se verificado um aumento do número de casos reportados de lesões petequiais ou purpúricas associadas a sintomas extracutâneos relacionados com o Parvovírus B19.³

Descrito pela primeira vez em 1990 por Harms, a síndrome em “luvas e meias” surge inicialmente como eritema pruriginoso que evolui para exantema pápulo-purpúrico confinado sobretudo às mãos e pés com demarcação bem definida e distribuição em “luvas e meias”.^{4,5} Como o próprio nome indica, apresenta uma distribuição acral em contraste com a aparência típica do eritema infeccioso - “doença da bofetada”, manifestação mais bem reconhecida do Parvovírus B19 em crianças.¹ Pode também afetar a região perioral e mucosa oral e, caracteristicamente acompanha-se de febre.⁶ É mais frequente na Primavera e Verão, na raça caucasiana, não havendo predomínio de género.⁶ Um terço dos casos ocorre em idade pediátrica.² O Parvovírus B19 é o único agente claramente estabelecido como responsável pela síndrome em “luvas e meias”.⁴

Esta síndrome é rara, benigna e autolimitada evoluindo espontaneamente para a cura em cerca de duas semanas.⁷ O diagnóstico diferencial engloba doenças como meningococemia, doença de Kawasaki e rickettsioses entre outras.⁴ Deste modo, o pronto reconhecimento desta síndrome evita a realização de exames complementares de diagnóstico e terapêuticas desnecessárias. Este caso pretende alertar para a grande variabilidade de apresentações clínicas da infeção a Parvovírus B19 representando uma manifestação exantemática rara deste agente.^{4,6}

Este artigo foi aprovado pelo comité de ética do Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo e foi assinado o consentimento informado.

RESUMO

Objetivos: Descrever um caso clínico de apresentação incomum da infeção por Parvovírus B19. Este agente é responsável por erupções cutâneas, algumas atípicas, como a

síndrome pápulo-purpúrica em “luvas e meias”. Trata-se de uma entidade rara, autolimitada e que evolui espontaneamente para a cura, habitualmente sem sequelas.

Descrição do caso: Os autores apresentam o caso de uma criança de seis anos que recorreu ao Serviço de Urgência por lesão eritematosa e edema do segundo dedo da mão progredindo para exantema pápulo-purpúrico perioral, das mãos e pés acompanhado de febre. Evoluiu favoravelmente com regressão total das lesões.

Conclusão: Importa considerar este agente etiológico na presença de uma erupção cutânea purpúrica atípica.

Palavras-chave: Erupção cutânea purpúrica; Parvovírus B19; síndrome “luvas e meias”

ABSTRACT

Aims: To report a case of uncharacteristic presentation of Parvovirus B19. This virus causes some atypical cutaneous rash such as papular-purpuric “gloves and socks” syndrome which is a rare entity, self-limited and resolves spontaneously to cure.

Case Report: Authors describe a case of a six-year-old boy who went to the Emergency Department with a cutaneous rash initially on a finger and then mouth, hands and feet followed by fever. He fully recovered without sequelae.

Conclusions: It is important to consider this agent as a possible responsible for atypical purpuric rash.

Keywords: “gloves and socks” syndrome; Parvovirus B19; purpuric rash

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. C Sidbury R. Atypical exanthems in children. UpToDate. [Updated Nov 9, 2015]
2. Jordan JA. Clinical manifestations and diagnosis of parvovirus B19 Infection. UpToDate. [Updated Dec 15, 2014]
3. Kayali S, Tuygun N, Akça H, Karacan CD. "Atypical Papular Purpuric Eruption Induced by Parvovirus B19 Infection. *Dicle Medical Journal* 2016; 43:159-61.
4. Passoni LFC, Ribeiro SR, Giordani MLL, Menezes JA, Nascimento JP. Papular-purpuric "gloves and socks" syndrome due to parvovirus B19: report of a case with unusual features. *Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo.* 2001; 43:167-70.
5. Lopes P, Salgado M. Exantema petequial dos membros inferiores. Uma variante do exantema em luvas e meias? Dois casos clínicos e revisão da literatura. *Saúde Infantil.* 2003; 25:5-12.
6. Peres A, Pimentel S, Tuna M, Cunha F. Exantema pápulo-purpúrico em "luvas e meias". *Acta Pediatr Port* 2007; 38: 23-57.
7. Martins C, Gonçalo M, Mariano A, Baptista AP. Papular-purpuric "gloves and socks" syndrome. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venerol.* 1996; 6: 173-8.

CORRESPONDENCE TO

Catarina Lacerda
Department of Pediatrics
Centro Hospitalar Barreiro Montijo
Avenida Movimento das Forças Armadas 79C,
2830-003 Barreiro
Email: catarina_lacerda@hotmail.com

Received for publication: 06.06.2016

Accepted in revised form: 07.10.2016