

Relato de Caso: Acrodermatite Enteropática

Flávia Pereira Reginato¹, Julia Piano Seben², Caroline Dalla Costa³, Daniela Dos Santos Albarello², Giovana Paula Albertoni², Julia Schwening Da Silva³, Juliane Bertolini³, Michele Sabrina Menegazzo³, Paula Colling Klein³, Robinson José Kaczmarck³. ¹Coordenadora do Serviço de Residência Médica de Dermatologia– HSVP – UFFS; ²Médica Residente em Pediatria – HSVP – UFFS; ³Médico(a) Residente em Dermatologia– HSVP – UFFS. E-mail do autor principal: juliapseben@gmail.com



Introdução:

A acrodermatite enteropática decorre da deficiência de zinco. Devido à raridade e importância de diagnóstico precoce, descreve-se neste trabalho uma apresentação não clássica desta patologia em paciente pediátrico.

Descrição de Caso:

Paciente masculino de 14 meses de vida apresentando placas eritematosas nas mãos, pés e região perianal desde os 2 meses de vida, acompanhado por alteração no hábito intestinal – intercalava períodos de constipação com diarreia. Foi observado também onicodistrofia, paroníquia, pittings ungueais nas mãos e pés, cabelos afinados e opacos. Foi evidenciado importante atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Não realizava marcha livre e era incapaz de permanecer em pé sem apoio, além de atraso na fala. Na investigação laboratorial evidenciou-se deficiência de ferro, biotina e zinco (66mg/L – VR 70-120mg/L). O anatomopatológico cutâneo mostrou hiperqueratose com paraceratose, papilomatose e leve infiltrado linfocitário perivascular na derme papilar. Iniciada reposição de zinco, biotina e ferro. Em um mês de tratamento, houve importante regressão das lesões de pele associada a melhora do DNPM.

Discussão:

A tríade clássica da patologia caracteriza-se por dermatite, diarreia e alopecia, no entanto, apenas 20% dos pacientes a apresentam no momento do diagnóstico. Paroníquia, onicodistrofia, estomatite, quelite, conjuntivite e fotofobia também podem ser manifestações clínicas relacionadas. A doença evolui com dificuldade para ganho de peso, retardo no crescimento, distúrbios neuropsíquicos, atraso puberal, anemia e dificuldade na cicatrização de feridas. O diagnóstico é estabelecido pela redução dos níveis séricos de zinco. O tratamento consiste na suplementação oral de zinco, na dose de 1 a 3 mg/kg/dia. A acrodermatite enteropática é uma patologia rara. Habitualmente, manifesta-se após a suspensão do aleitamento materno, podendo /ser fatal se não for identificada precocemente.

Figura 1.



Figura 2.



Figura 1 – Placas eritematosas encimadas por crosta mielicérica em planta do pé.

Figura 2 – Dermatite eczematosa e erosão em região axilar.

Conclusão:

O diagnóstico correto permite pronta suplementação de zinco, com melhora drástica dos sintomas. A tríade clássica é infrequente, e a possibilidade da doença deve ser aventada em apresentações incomuns.