

PE-081 - ASSOCIAÇÃO DA SÍNDROME DE CRI-DU-CHAT COM FIBROSE CÍSTICA: RELATO DE CASO

Luciana Barretto Lima Gusmão¹, Víctor Petersen Dantas Moreno¹

1 - Universidade Tiradentes (UNIT/SE) - Aracaju, SE.

A síndrome de Cri-du-Chat (SCDC), doença genética rara, afeta 1:50.000 nascidos vivos, enquanto a Fibrose Cística (FC), doença autossômica recessiva, crônica e progressiva, afeta 1:10.000 indivíduos. A probabilidade de ambas as doenças afetarem uma mesma pessoa é de 1:500 milhões. O presente caso aconteceu na cidade de Aracaju/SE e de acordo com registros hospitalares, G.A.G., nascida no ano 2000, sexo feminino, cor branca, apresentou histórico de infarto intraparto, anóxia moderada, prematuridade e hiperbilirrubinemia. Após a alta, naquele mesmo ano, começou a apresentar dificuldades de deglutição, com engasgos frequentes e recebeu diagnóstico de laringomalácia. Apresentou piora do quadro e foi encaminhada ao geneticista, que a diagnosticou com SCDC aos 6 meses de idade. Entretanto, a menor começou a apresentar pneumonia aspirativa recorrente, secreção espessa e pegajosa, levantando suspeita de FC, finalmente confirmada aos 9 anos de idade. A SCDC caracteriza-se por baixo peso ao nascer, microcefalia, assimetria facial, pregas epicânticas, hipertelorismo, malformação de laringe e orelhas, prega palmar única, hipotonia, atrofia muscular e retardo neuropsicomotor acentuado. Já a FC acomete especialmente pulmões e pâncreas, num processo obstrutivo decorrente de maior viscosidade do muco. A obstrução pulmonar propicia proliferação bacteriana, infecção crônica, lesão pulmonar e óbito, enquanto a dos ductos pancreáticos, bloqueia enzimas digestivas, provocando má nutrição. A associação dessas doenças apresentou comprometimento funcional superior ao de cada uma isoladamente, necessitando tratamento multiprofissional para melhorar a qualidade de vida da paciente.

PE-082 - MANIFESTAÇÕES DERMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM HIV/AIDS

Luciana Barretto Lima Gusmão

1 - Universidade Tiradentes (UNIT/SE) - Aracaju, SE.

Durante toda a evolução da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), é possível observar a ocorrência de diversas manifestações dermatológicas no indivíduo infectado, que vão depender do seu estado imunológico, nomeadamente, da contagem de linfócitos CD4 e da carga viral. Essas dermatoses podem ser classificadas como: inflamatórias, infecciosas (virais, bacterianas, fúngicas ou ectoparasitoses), neoplásicas ou outras dermatoses. O objetivo do presente estudo é revisar as principais manifestações dermatológicas que podem acometer pacientes com HIV/AIDS, a fim de embasar o raciocínio clínico e chamar a atenção para esta possibilidade diagnóstica. Foi realizada pesquisa bibliográfica no Google Acadêmico, com os descritores: dermatoses HIV, manifestações dermatológicas e alterações cutâneas no HIV, a fim de subsidiar o estudo em questão, além da utilização de livro didático de Dermatologia Tropical. Fundamentados na bibliografia estudada, foi possível identificar que, dentre as dermatoses inflamatórias, as mais comuns são: prurigo do HIV, dermatite seborreica, psoríase, síndrome de Reiter, granuloma anular, aftose e foliculite eosinofílica. Das dermatoses infecciosas virais, tem-se o molusco contagioso, herpes simples, herpes-zóster, infecção por papilomavírus (HPV), leucoplasia oral e infecção por citomegalovírus (CMV), das bacterianas: piodermites, sífilis, micobacterioses, tuberculose, hanseníase, micobacterioses atípicas, angiomatose bacilar e ectima gangrenoso, das fúngicas: candidoses, dermatofitoses, criptococose, histoplasmose, paracoccidioidomicose e esporotricose, e das ectoparasitoses: escabiose. Com relação às dermatoses neoplásicas, as mais encontradas são: sarcoma de Kaposi, linfomas e neoplasias epiteliais. Podendo ainda serem identificadas outras dermatoses, como: porfiria, farmacodermias, lipodistrofia, alteração de fâneros e xerose. As alterações cutâneas associadas à infecção pelo HIV são bastante variadas e muito prevalentes, sendo diretamente influenciadas pelo estado imunológico do paciente.