

LÍQUEN ESCLEROSO INFANTIL: RELATO DE CASO



Tatiana Maia Carvalho Pignataro¹, Raphael Datrino Horta¹, Claudia Jacyntho², Marcela Lacerda³, Ana Brandalise⁴, Caroline Alves de Oliveira Martins⁵.

1 - Residente do serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Federal de Bonsucesso.

2 - Médica ginecologista do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro (aposentada)

3 - Médica ginecologista do Hospital Universitário Pedro Ernesto

4 - Médica ginecologista em clínica particular

5 - Médica ginecologista do Hospital Federal de Bonsucesso

INTRODUÇÃO: O líquen escleroso (LE) é uma dermatose inflamatória crônica que tem preferência pela região genital, especialmente a feminina, podendo acometer todas as idades, embora tenha uma distribuição bimodal, com um pico pré-puberal e outro na pós menopausa. A verdadeira prevalência é desconhecida. Representa cerca de 18% das patologias vulvares em crianças, apenas precedido pela dermatite atópica e irritativa. Pode ser assintomática, porém frequentemente se apresenta com prurido, e algumas vezes com queimação, sangramento, disúria e dor. Em crianças, o envolvimento da região perianal pode levar a casos de constipação e dor ao evacuar. As lesões típicas são manchas marfim ou pápulas avermelhadas, em alguns casos com hiperqueratose, que podem coalescer em placas, estas geralmente simétricas. Outras lesões podem incluir fissuras, petéquias, púrpuras, erosões, ulcerações, edema, hiperpigmentação. O diagnóstico geralmente é clínico. Está associada em alguns casos a doenças autoimunes. O presente relato consiste na descrição de um caso de líquen escleroso infantil.

RELATO DE CASO: Paciente do sexo feminino, 9 anos, branca, sem comorbidades e uso de medicamento regular. Iniciou queixa de prurido vulvar (Figura 1), que levou ao uso de Trok® (cetoconazol 20mg/g + dipropionato de betametasona 0.50mg/g) por anos, sem resolução do quadro. Foi realizada investigação para infecções sexualmente transmissíveis, fungos e doenças auto-imunes (FAN, TSH, T4 livre, anti-TPO, anti-tireoglobulina, anti-DNA, ultrassonografia com Doppler da tireóide) com todos os resultados negativos. Após suspeita do diagnóstico de líquen escleroso, foi utilizado Psorex® creme (propionato de clobetasol 0,5mg/g) com melhora da sintomatologia. Além disso, foram orientados cuidados de higiene com sabonete neutro, calcinha algodão e uso de Dersani® loção oleosa após o banho.

DISCUSSÃO: A fisiopatologia ainda não é bem esclarecida, existem teorias que envolvem alterações hormonais, por ser mais vista em extremos de idade, questionando se ocorre pelo hipoestrogenismo. O diagnóstico é eminentemente clínico, evitando-se biópsias como no caso acima. A chance do LE evoluir para carcinoma de células escamosas de vulva é cerca de 4% sendo encontrada normalmente após a menopausa. O LE não tem cura mas pode ser bem controlado clinicamente como observado no caso descrito. O tratamento consta em aliviar os sintomas e evitar a progressão da doença. Na fase de estabilização da doença, essas pacientes devem ser examinadas duas vezes por ano. O LE é uma doença de difícil diagnóstico, principalmente quando assintomática, mas que deve ser lembrada mesmo na infância.



Figura 1 – Menina, 9 anos, com suspeita de líquen escleroso vulvar.