
	FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO Departamento de Clínica Médica	
REUNIÃO CLÍNICA		
ANO: 2024		Número: 25

Data: 11/10/2024 **Local:** Sala 640 - Departamento de Clínica Médica

Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

Relator: Prof. Dr. Roberto Bueno Filho

Identificação: Homem, 80 anos, japonês, casado, motorista de caminhão aposentado, natural e procedente de Jaboticabal-SP.

QD: “manchas” há 5 meses

HMA: Há 5 meses paciente notou manchas vermelhas e pruriginosas no abdome e posterior acometimento de tronco e raiz de membros, além do colo, face, nuca (áreas fotoexpostas). O sintoma mais intenso associado era de prurido, sendo esse o que mais incomodava o paciente.

Na avaliação inicial (externa) foi considerada a possibilidade de alergia medicamentosa, sendo suspensas diversas medicações, porém sem melhora das lesões.

IDA:

Nega adenomegalias; nega artralgia ou artrite (teve diagnóstico de gota prévio, mas sem sintomas há alguns anos); nega fraqueza muscular, em especial nas cinturas escapular e pélvica; nega disfagia; nega queixas intestinais ou urinárias.

Antecedentes: Hipertensão arterial; Gota; DPOC; Arritmia (?); Doença de Alzheimer (inicial – sic); TBG de 30 anos-maço (parou há 10 anos); Nega ETL

Med: Hemifumarato de bisoprolol (suspensão); Apixabana (suspensão); Alopurinol (suspensão); Prednisona 20mg/dia (há 1 mês); Anoro - brometo de umeclidínio/trifenatato de vilanterol.

Exame físico: Peso: 67Kg – Altura: 1,65m – IMC: 24,6

BEG, hipocorado 1+, hidratado, anictérico; sem adenomegalias;

MV+ simétrico sem RA, eupneico;

2BRNF sem sopros; FC: 74; PA: 134x96 mmHg;

Abdome indolor e sem visceromegalias;

Extremidades sem edemas e com boa perfusão;

Lesões eritemato-descamativas (algumas eritemato-violáceas) na face, colo, abdome, dorso superior e médio, face pósterio-lateral de braços e coxas; presença de heliotropo; área interescapular poupada; presença de pápulas eritematosas nas falanges proximais e distais nas mãos, áreas com exulcerações no dorso, nádegas, face lateral das coxas; sem alterações na capilaroscopia.

Biópsia de pele: atrofia da epiderme, presença de moderada degeneração vacuolar da camada basal, alguns ceratinócitos necróticos e melaninofagia na derme superficial; infiltrado linfocitário predominante da derme superficial e alguns eosinófilos.