ISBN Nº: 978-65-89908-77-7

CONIAS
CONGRESSO ONLINE DE INTEGRAÇÃO E ATENÇÃO EM SAÚDE
25 a 27 de Agosto de 2021

RELAÇÃO ENTRE PSORÍASE E HIPOPARATIREOIDISMO. SERIA POSSÍVEL A RELAÇÃO COM A FORMA NÃO PUSTULOSA?

Congresso Online de Integração e Atenção em Saúde, 1ª edição, de 25/08/2021 a 27/08/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-77-7

OSÓRIO; Paulo Victor Alves Machado [1], ANDRADE; Laura Uchôa Andrade [2], LOPES; Gabriela Ramos [3], REZENDE; Giovanna Breda Rezende [4], BORGES; Victor Hudson de Lacerda [5]

RESUMO

A psoríase pode ser definida como uma doença inflamatória autoimune crônica da pele e das articulações, sendo uma das dermatoses mais frequentes na prática clínica (MAIA; 2012). Já o hipoparatireoidismo se caracteriza como uma doença causada por secreção insuficiente de paratormônio, clinicamente manifestada por cãibras, fraqueza muscular, mialgia e parestesias (COSTA; 2013). A relação entre o hipoparatireoidismo e psoríase se dá principalmente pela hipocalcemia, pois o cálcio intracelular desempenha importante papel na regulação da proliferação e diferenciação dos queratinócitos (CUBILLOS; 2016). Dentre as diversas formas de psoríase, a mais relacionada ao hipoparatireodismo é a forma pustulosa, contudo no caso relatado a psoríase se apresentou com placas eritêmato-descamativas extensas. **Relato de caso:** Paciente, sexo feminino, 32 anos, que apresentava há 5 meses placas eritêmato-descamativas disseminadas no corpo e alopecia em couro cabeludo. Evoluiu com infecção secundária e crostas locais. Referia fraqueza proximal; sonolência e episódios semelhantes a tetania em pés e mãos. Recebeu corticosteroides sistêmicos para o quadro cutâneo por orientação médica há um ano. Antecedente de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, crises convulsivas desde os 3 anos de idade, situs inversus em abdome (pâncreas, fígado, estômago, baço multipartido) e catarata. Os pais eram primos de primeiro grau. Os exames de admissão hospitalar mostravam hipocalcemia de 5,4 mg/dl (PTH: 3,4 pg/ml, fósforo: 5,2 mg/dl; magnésio: 1,3 mg/dl; 25OHD: 9,8 ng/ml; calciúria 24h: 452 mg/24h). Exames de imagem revelaram calcificações no corpo estriado e no globo pálido bilateralmente, relativamente simétricas, além de aumento da densidade da cabeça umeral bilateral com alteração degenerativa da articulação glenoumeral direita. A histopatologia de fragmento de pele mostrou padrão psoriasiforme e dermatite espongiótica crônica. Afastadas as causas secundárias, estabeleceu-se o diagnóstico de hipoparatireoidismo primário e psoríase. Durante internação, paciente apresentou refratariedade à reposição de cálcio, sendo necessários aproximadamente 45 dias até normalização de cálcio e outros distúrbios hidroeletrolíticos associados. Evoluiu com melhora das lesões cutâneas conforme se estabilizavam os valores de cálcio sérico. Recebeu alta com prescrição de reposição oral de cálcio e teriparatida, além de cuidados tópicos da pele. **Reflexões finais:** O sistema endócrino está diretamente relacionado a psoríase, visto que essa pode ser agravada por distúrbios

[1] UniCEUB, paulovictoramo@gmail.com
[2] ESCS, laura.ua.11@gmail.com
[3] ESCS, gabrielaramoslopes@gmail.com
[4] ESCS, vhlacerda.med@gmail.com
[5] ESCS, giovanna.bredda97@gmail.com

hormonais. A paciente apresentava manifestações agudas e crônicas de hipocalcemia, como: fraqueza muscular, tetania, hipercalciúria, catarata, calcificações cerebrais, manifestações cognitivas e lesões vertebrais (MAIA; 2012) (COSTA; 2013). A correlação entre a hipocalcemia e psoríase se dá pela caderina, molécula de adesão dependente de cálcio. Dessa forma, a hipocalcemia induz a disfunção de moléculas de adesão dependentes de cálcio, resultando em perda da integridade epidérmica e descamação, além de unhas espessadas e frágeis (SARKAR; 2013). O caso apresentado não se manifestou com a forma pustulosa como a maioria dos relatos na literatura, mas com placas eritêmato-descamativas extensas, comprometendo grandes áreas corporais. O clínico deve estar atento para as manifestações cutâneas do hipoparatireoidismo e para as dermatoses que manifestam exacerbação em associação à hipocalcemia. Assim como no caso apresentado, a maioria dos pacientes tem excelente resposta do quadro dermatológico com a correção do distúrbio do cálcio.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatologia, Hipoparatireoidismo, Psoríase

[1] UniCEUB, paulovictoramo@gmail.com
[2] ESCS, laura.ua.11@gmail.com
[3] ESCS, gabrielaramoslopes@gmail.com
[4] ESCS, vhlacerda.med@gmail.com
[5] ESCS, giovanna.bredda97@gmail.com