



FITOFOTODERMATITE POR *CITRUS LATIFOLIA*: RELATO DE CASO.

Alisson Henrique Hammes¹ (apresentador)

Manoela Farias Alves²

Flávia Pereira Reginatto³

Ivana Loraine Lindemann⁴

Resumo: A fitofotodermatite é uma dermatite fototóxica que ocorre por contato com plantas que contenham psoralenos, compostos que servem de defesa contra fungos e insetos. Estão presentes nas frutas cítricas, apiáceas como cenoura e salsa, leguminosas e árvores como a figueira e os hipéricos. Os psoralenos são ativados pela radiação ultravioleta do sol e liberam radicais livres que lesam a epiderme e estimulam a produção de melanina. A lesão se dá por efeito direto, sem participação do sistema imunológico. Os sinais e sintomas surgem dentro das 24 horas seguintes à exposição e se caracterizam por eritema local, e, eventualmente, formam-se vesículas e bolhas dolorosas, seguido por hiperpigmentação persistente. As principais complicações são infecção secundária e hiperpigmentação persistente, quando se adotam condutas diferenciadas. O caso relatado é de uma paciente do sexo feminino, 22 anos, cor branca, previamente hígida, que procurou a emergência com múltiplas bolhas tensas de conteúdo líquido localizadas no dorso das mãos, região interdigital e antebraços, de início súbito, extremamente dolorosas acompanhadas por calor local e edema, estando a paciente afebril. Relatou que há 3 dias da consulta descascou limões, lavou com água e sabão e em seguida se expôs ao sol. Cerca de 3 horas depois começou a sentir prurido, ardência progressiva e de forte intensidade e observou hiperemia. No dia seguinte, por aumento da dor local, fez uso de analgésicos, sem sucesso. Após 3 dias, iniciou a formação de bolhas e houve piora da dor, o que a fez procurar a emergência. Após ser atendida, verificou-se que o

¹ Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: alisson.hammes@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: manoela_alves@live.com

³ Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente, Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: draflaviareginatto@gmail.com

⁴ Doutora em Ciências da Saúde, Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, contato: ivana.lindemann@uffs.edu.br



padrão das lesões era semelhante às queimaduras térmicas de 2º grau, e instituiu-se o protocolo de tratamento de queimaduras, com limpeza local, antibioticoterapia, curativo, glicocorticoide e analgesia. Após 4 dias, realizou-se drenagem, desbridamento cirúrgico das lesões e fez-se uso de curativo, analgesia e hidrofibra de prata. Alta hospitalar após 2 dias, com curativo fechado por 2 dias, seguindo posteriormente com óleo de girassol e aplicação de heparina sódica 5000 U/ml em spray, por 5 dias. A heparina em spray desintegra trombos da microcirculação e otimiza a recuperação das lesões. Na reavaliação, boa evolução, sem infecção secundária, com completa reparação das lesões em dois meses sem cicatrizes. A fitofotodermatite é uma condição aguda comum, geralmente benigna, cujo diagnóstico é essencialmente clínico. Chama a atenção nesse caso a exuberância do quadro clínico e a ótima resposta ao tratamento instituído, sem hiperpigmentação residual. Deve-se atentar principalmente para os diagnósticos diferenciais de outras condições semelhantes, como a dermatite alérgica de contato, linfangite infecciosa, infecção fúngica, celulite, púrpura trombocitopênica idiopática, eritema multiforme, impetigo e outras. Uma história clínica bem conduzida e o conhecimento adequado desta condição são fundamentais para evitar exames e tratamentos desnecessários, caros e ineficientes.

Palavras-chave: Dermatite Fototóxica. Hiperpigmentação. Furocumarinas. Queimadura Solar. Heparina.

Categoria: Pesquisa.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde, Medicina, Clínica Médica, Dermatologia.

Formato: Comunicação Oral.