

Caso Clínico

Prof. Dr. Rubem David Azulay¹

Dra. Daniela Kampel Stolnicki²

Mulher branca de 53 anos, hipertensa leve bem controlada com diurético, apresentou quadro agudo de artrite de punhos, joelhos e tornozelos, com dor intensa e importante limitação funcional, acompanhada de nódulos eritemato-violáceos dolorosos nos membros inferiores, febre, dores no corpo e mal-estar geral. Sem outros achados ao exame físico.

Os exames laboratoriais evidenciaram elevação da velocidade de hemossedimentação (VHS) e da proteína C reativa (PCR) e a radiografia de tórax apresenta alargamento hilar bilateral. Tanto a reação de Mantoux como a pesquisa e cultura para BAAR do escarro, foram negativas, sendo feito o diagnóstico de síndrome de Löfgren.

Conduta: Como a paciente apresentava um quadro importante de artrite, com extensa limitação de suas atividades, optou-se pelo uso de corticoide (Prednisona 20mg/manhã), com melhora rápida e progressiva dos sintomas, e remissão completa do quadro em seis semanas, com retirada gradual do corticoide.

Discussão

O eritema nodoso é a lesão cutânea inespecífica mais comum na sarcoidose e também pode fazer parte da Síndrome de Löfgren. Esta síndrome é uma das formas de apresentação da sarcoidose em 20 a 50% dos pacientes, sendo muito mais prevalente em caucasianos. Manifesta-se geralmente com os clássicos achados que além do eritema nodoso são adenopatia hilar bilateral, artralguas e poliartrite e pode ser acompanhada por febre alta. A sarcoidose aguda é mais comum em brancos do que em negros e usualmente está associada a um prognóstico excelente, com remissão em dois anos. O eritema nodoso mostrou-se o melhor indicador de prognóstico na sarcoidose aguda, sendo a sua presença associada com o quadro de sarcoidose com resolução espontânea e a sua ausência associada com chance aumentada da persistência da doença ativa. O EN somente ou como parte da síndrome de Löfgren, geralmente melhora em seis a oito semanas com anti-inflamatórios não esteroidais.

¹ Chefe do Departamento de Especialidades e Professor Adjunto da FTESM, Chefe de Serviço do Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay

² Pós-graduanda de Dermatologia do Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay e Ex-aluna da FTESM.