Reumatologia | Caso Clínico

PD-021 - (21SPP-11548) - UM CASO DE ACNE E SACROILEÍTE: QUANDO O DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO LEVANTA DÚVIDAS

Bárbara Pereira-Neto[1]; Ana Feio[2]; João Faria Dias[2]; Clara Vieira[2]; Ana Paula Vieira[3]; Paula Fonseca[2]; Sónia Carvalho[2]

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Médio Ave; 3 - Serviço de Dermatologia, Hospital de Braga

Introdução / Descrição do Caso

A sacroileíte pode ser manifestação de doença inflamatória, infeciosa ou efeito adverso de fármacos. O acne fulminans pode apresentar sintomas sistémicos, havendo casos associados a doenças inflamatórias e secundários à isotretinoína.

Apresenta-se o caso de um adolescente de 17 anos, masculino, internado por dor lombossagrada esquerda com irradiação para a face posterolateral da coxa há duas semanas, incapacidade progressiva da marcha e febre. Encontrava-se medicado com isotretinoína por acne noduloquística.

Estudo analítico com neutrofilia e elevação da VS e da PCR. Tomografia computorizada da coluna lombar e bacia com ligeira protrusão discal posterior entre L3-S1. Ressonância magnética lombar e sacroilíaca com sacroileíte bilateral, sobretudo esquerda. Cintilograma ósseo com hiperfixação do fármaco na articulação sacroilíaca esquerda.

Em D1 de internamento iniciou naproxeno e em D3, por progressivo agravamento clínico e analítico, iniciou flucloxacilina, mantendo isotretinoína. Em D6, por persistência das queixas álgicas e exacerbação da acne nóduloquística inflamatória com crostas hemorrágicas (acne fulminans) foi iniciado corticóide oral. Verificada melhoria imediata com alta em D9 sem artralgias e com normalização analítica. Cumpriu 5 semanas de antibioterapia.

Estudo etiológico sem identificação de agente infecioso e com FR, ANA e HLA-B27 negativos.

Comentários / Conclusões

Os autores apresentam este caso pela raridade do quadro clínico de acne fulminans com pustulose e sacroileíte, persistindo ainda a dúvida sobre a sua etiologia. A evolução imagiológica e clínica permitirá distinguir causa infeciosa de inflamatória (espondiloartropatia juvenil ou síndrome de SAPHO - Sinovite, Acne, Pustulose, Hiperostose, Osteíte).

Palavras-chave : Acne fulminans, Sacroileíte