


Fitofotodermatite – a propósito de um caso clínico



Joana Baptista , Sofia Madanelo, Tatiana Clemêncio
USF Santa Joana – ACeS Baixo Vouga



 joana.f.baptista@gmail.com

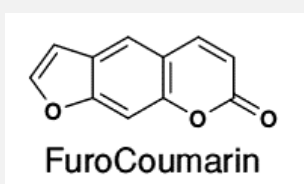
Enquadramento

Fitofotodermatite

Reação entre as radiações ultravioleta de onda longa (UVA) e compostos botânicos

chamados **furocumarínicos**

presentes em plantas como aipo, arruda, salsa, limão, etc.



Reação fototóxica na pele

Evolução

- Eritema e ardor no local exposto após 24h com pico sintomático às 48-72h;
- Padrões lineares e/ou bizarros;
- Exacerbação das lesões com a transpiração e calor.

Diagnóstico

- Diagnóstico clínico.

Tratamento

- Evicção do furocumarínico desencadeante;
- Compressas frias locais;
- Corticoide tópico, principalmente se lesões cutâneas graves com edema associado;
- AINEs poderão estar indicados para alívio da dor.

Descrição do caso

Identificação

- Sexo feminino
- 48 anos
- Casada
- Caucasiana
- Doméstica
- Saudável

Consulta aguda | Junho 2016

S

ERUPÇÃO CUTÂNEA LOCALIZADA (S06): Erupção cutânea a nível dos antebraços com menos de 24 horas de evolução, associado a sensação de queimadura local. Há dois dias andou a podar arruda ao sol.

O

Erupção eritemato-macular ao nível de ambos os antebraços. Padrão linear com lesões bem delimitadas. Sem lesões noutra localização.

A

QUERATOSE SOLAR/QUEIMADURA SOLAR (S80): Fitofotodermatite

P

OBSERVAÇÃO/EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE / ACONSELHAMENTO /DIETA (S45)

- Compressas frias locais
- Evicção manuseamento de arruda associado a exposição solar

MEDICAÇÃO/PRESCRIÇÃO/PEDIDO/RENOVAÇÃO/INJEÇÃO (S50)

- Corticóide tópico: 17-butilato de hidrocortisona creme uma aplicação por dia



Figura 1 – Lesões lineares eritematosas a nível do antebraço direito



Figura 2 – Lesões lineares eritematosas a nível do antebraço esquerdo

Conclusão

A suspeição clínica e o alerta para esta entidade pode evitar erros diagnósticos e exames complementares desnecessários. A clarificação da benignidade e do carácter autolimitado do problema são importantes na orientação destes casos. A evicção da manipulação do agente causador (furocumarínico) quando associado à exposição a radiação UVA é a base do tratamento e da prevenção de recorrências

BIBLIOGRAFIA:

- 1) Raam,R; et all: Phytophotodermatitis: The other “Lime” Disease <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2016.02.023>
- 2) Marcos, et all: Phytophotodermatitis; Medical Imagery, International jornal of infectious diseases 38 (2015) 7–8
- 3) <http://emedicine.medscape.com/article/1119566-overview>