

## Relatos Casos Clínicos

### PO - (UM17-1298) - FITOFOTODERMATITE - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Joana Baptista<sup>1</sup>; Sofia Madanelo<sup>1</sup>; Tatiana Clemêncio<sup>1</sup>

#### 1 - USF Santa Joana

##### Enquadramento:

A fitofotodermatite resulta de uma reação entre as radiações ultravioleta de onda longa (UVA) e compostos botânicos chamados furocumarínicos, que se encontram presentes em plantas como aipo, arruda, salsa, limão, entre outros. Quando expostos a radiação UVA causam uma reação fototóxica na pele. Geralmente, 24h após a exposição a radiação UVA na pele que teve contacto com furocumarínicos, aparece um eritema e ardor nessa região, apresentando muitas vezes padrões lineares ou bizarros, com pico sintomático após 48-72h. Esta erupção cutânea pode ser intensificada pela transpiração e calor. O diagnóstico é clínico, embora os exames laboratoriais possam ser úteis em alguns casos, nomeadamente no diagnóstico diferencial com dermatite alérgica. O tratamento passa pela evicção do furocumarínico desencadeante, compressas frias e uso de corticoide tópico no caso de lesões cutâneas graves e com edema associado. Os anti-inflamatórios não esteroides poderão estar indicados no alívio da dor.

##### Descrição do caso:

Mulher de 48 anos, saudável, que recorre a uma consulta aguda em Junho de 2016 por erupção cutânea localizada a nível dos antebraços com menos de 24h de evolução associada a sensação de queimadura local. Quando questionada refere ter andado no jardim de casa ao sol a podar arruda, dois dias antes. Ao exame objetivo apresentava, ao nível de ambos antebraços erupções eritemato-maculares de padrão linear, com lesões bem delimitadas sem outras localizações. Foi explicado o diagnóstico e recomendada aplicação de compressas frias localmente, corticoide tópico e evitar contacto com arruda ao sol direto.

##### Conclusão:

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