

PÚRPURA DE SCHAMBERG: RELATO DE CASO

PAREJA, Maria Fernanda Damas¹
CAMPAGNOLO, Orley Alvaro²
MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata³

RESUMO

A doença de Schamberg pertence ao grupo das púrpuras pigmentares crônicas e sua causa é indefinida. As lesões podem ser crônicas e persistentes, ocorrer em surtos ou desaparecer espontaneamente, ao longo de meses ou até anos. Pode haver lesões em diferentes estágios ao mesmo tempo e é muito comum a recidiva. O diagnóstico é, em maior parte, clínico e o tratamento, ainda inespecífico, é, por isso mesmo, muitas vezes ineficaz. A pesquisa se propôs a selecionar um prontuário médico de paciente de clínica privada da cidade de Toledo – PR e avaliar aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos do paciente durante o período em que ele se manteve em acompanhamento na clínica. Esse relato se propôs a auxiliar no conhecimento a respeito da doença para acadêmicos e profissionais da área médica.

PALAVRAS-CHAVE: Púrpura de Schamberg, Dermatose Purpúrica Pigmentar, Púrpura Pigmentar Crônica.

SCHAMBERG'S DISEASE: CASE REPORT

ABSTRACT

Schamberg's disease belongs to the group of chronic pigmentary purpura and its cause is undefined. Lesions can be chronic and persistent, can occur in outbreaks or spontaneously, over months or even years. There may be differences at different stages at the same time and relapse is very common. The diagnosis is, for the most part, clinical and the treatment, still non-specific, is, therefore, often ineffective. The research purpose was to select a patient's medical record from a private clinic in the city of Toledo - PR and to evaluate the patient's clinical, diagnostic and therapeutic procedures during the period in which he remained under follow-up at the clinic. This report was intended as an aid in the knowledge about the disease for academics and professionals in the medical area.

KEYWORDS: Schamberg's Purpura, Pigmentary Purpuric Dermatitis, Chronic Pigmentary Purpura.

1. INTRODUÇÃO

O tema desta pesquisa concentra-se na área de Ciências de Saúde, tendo como disciplina de atuação a Medicina, mais especificamente a dermatologia. O assunto trata a respeito de um relato de caso sobre um paciente com púrpura de Schamberg atendido na clínica Euderma Medicina da Pele, uma clínica médica privada, em junho de 2020.

A púrpura de Schamberg, também chamada de doença de Schamberg ou dermatose pigmentar progressiva de Schamberg é uma doença da pele crônica e benigna que causa lesões com petéquia, púrpura e aumento da pigmentação da pele. Essa dermatose é uma das formas das púrpuras

¹ Médica graduada pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel- PR, mfdpareja@hotmail.com

² Médico Dermatologista chefe da disciplina de Dermatologia no curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel – PR, clinicaeuderma2@yahoo.com.br

³ Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Toledo- PR, docente do Centro Universitário FAG, eduardo@fag.edu.br

pigmentares crônicas. Ela é mais comum em homens, não possui uma terapia estabelecida e não se sabe ao certo sua etiopatogenia, o que torna relevante a descrição de um caso.

O objetivo da pesquisa envolveu analisar o caso, correlacionando com a pesquisa feita e encontrando a correspondência entre estes através da coleta de dados de prontuário médico na clínica Euderma Medicina da Pele, da compreensão da evolução da púrpura de Schamberg e, por fim, da discussão do caso clínico em questão, abordando as possíveis etiologias, o método diagnóstico e o tratamento instituído.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo observacional, qualitativo, descritivo e realizado por meio da análise de prontuário médico com coleta de dados na clínica Euderma Medicina da Pele, em Toledo- PR. Trata-se de uma pesquisa utilizando prontuário médico e exames complementares de um único paciente.

Este estudo foi submetido ao Comitê De Ética Em Pesquisa Com Seres Humanos do Centro Universitário FAG e aprovado pelo CAAE: 47626321.7.0000.5219

3. DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino com 53 anos de idade, atendida em junho de 2020, branca, procedente de Toledo, casada e empresária. Começou a apresentar “manchinhas nas pernas” há uma semana. Relatou lesões que surgiram nos tornozelos e foram progredindo lentamente em caráter ascendente até as coxas. Negou alterações de hábitos alimentares e exposição a antígenos ambientais.

Além disso, durante a consulta a paciente também afirmou ter histórico de rinite alérgica e fazer uso contínuo de pantoprazol e atorvastatina. Já realizou duas cirurgias prévias (mamoplastia e safenectomia). Negou queixas de outra ordem.

Ao exame físico foram visualizadas lesões em toda a extensão dos membros inferiores. As lesões podem ser descritas como máculas purpúricas com petéquias e telangiectasias. Não apresentava febre, escoriação, edema e dor aguda local. (Figura 1)

Figura 1 – Lesões em MIE.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Levantada a hipótese de uma púrpura pigmentar crônica, foram solicitados exames complementares laboratoriais para excluir diagnósticos diferenciais. A paciente retornou trazendo hemograma completo, coagulograma, provas reumáticas, provas hepáticas, parcial de urina, ureia, creatinina e glicemia de jejum. Todos os exames laboratoriais estavam dentro dos valores de referência e não apresentavam alterações relevantes.

Assim, foi instituído o tratamento com corticoide de depósito, betametasona, o qual culminou com o desaparecimento total das lesões, sem que houvesse sequelas ou recidivas.

4. DISCUSSÃO

As lesões purpúricas decorrem de hemorragias na derme ou na hipoderme. Os macrófagos fagocitam as hemácias e a hemossiderina, proveniente do pigmento hemoglobínico, deposita-se neles, o que confere às lesões uma coloração típica, geralmente castanho-amareladas (AZULAY, 2017).

A púrpura de Schamberg foi descrita em 1901 e é hoje agrupada com outras quatro formas de púrpuras, nomeadas pigmentares crônicas, que incluem a forma anular teleangectásica de Majocchi, a forma liquenoide de Gougerot-Blum, a forma eczematoide de Doucas e Kapetanakis e o líquen aureus (CHATTERJEE, 2009; SARDANA, 2004).

De acordo com Zaldivar e Anjum (2020), a doença de Schamberg é a mais comum das púrpuras pigmentares crônicas, atinge todas as raças, ocorre mais em homens e as idades podem variar de 8 a 66 anos, apesar de haver relatos de crianças com menos de 2 anos. Sardana (2004) afirma que entre as púrpuras pigmentares crônicas, a de Schamberg é a mais comum em crianças e adolescentes. No quesito epidemiologia, portanto, a paciente em questão apenas difere da maioria por ser do sexo feminino.

A etiopatogenia da doença ainda não é clara. Conforme explicam Zaldivar e Anjum (2020), o dano capilar parece ser proveniente de uma injúria provocada pela imunidade celular induzida por um subtipo de linfócitos T auxiliares específicos da pele. De acordo com Sardana (2004), até 2004 a causa mais frequentemente reportada era medicamentosa. Zaldivar e Anjum (2020) listou algumas das possíveis causas como ingestão de álcool, causas genéticas e disfunção imune. Além disso, ele também afirma que pode haver manifestações idiopáticas.

No caso estudado, não foi possível a identificação com clareza da etiologia, algo muito comum nessa doença, que revela uma dificuldade a ser combatida por estudos como esse. Não há pesquisas que comprovem uma relação entre a patologia e os medicamentos de uso contínuo dessa paciente e a ingestão de álcool não se aplica, restando então apenas as possibilidades de causas genéticas, imunes e de uma manifestação idiopática.

O paciente pode ser assintomático, mas em raras ocasiões apresenta prurido e dor. As lesões são crônicas e persistentes, podendo ocorrer surtos de exacerbação ou sumir espontaneamente ao longo de meses ou até anos. Pode haver lesões em diferentes estágios ao mesmo tempo e é muito comum haver recidiva. Apresenta-se como petéquias e telangiectasias de pigmentação puntiforme (descrita como “grão de pimenta-de-caiena”). A evolução é ascendente e toma pés, pernas, coxas, nádegas e eventualmente chega ao baixo-ventre, nessa ordem. Outra característica das lesões é que elas nunca ulceram (CHATTERJEE, 2009; SARDANA, 2004; ZALDIVAR; ANJUM, 2020).

A paciente em questão negava sintomas sistêmicos e locais, queixando-se apenas por questão estética. Suas lesões seguiam o padrão de petéquias e telangiectasias, não eram ulceradas e possuíam o caráter ascendente, tomando ambos os membros inferiores do tornozelo até as coxas.

O diagnóstico como de costume, foi clínico e realizado a partir da identificação das lesões clássicas. O dermatoscópio é utilizado na análise das lesões, sendo uma ferramenta importante no diagnóstico. A biópsia não foi necessária, mas pode ser útil para eliminar diagnósticos diferenciais, apesar de não obrigatória (ZALDIVAR; ANJUM, 2020). O normal é não haver alteração hematológica, conforme o ocorrido, e a prova do laço pode ser positiva em algumas fases da doença (AZULAY, 2017). Sardana (2004) cita alguns diagnósticos diferenciais que não precisaram ser cogitados nesse caso, como vasculites leucocitoclásticas, reação de hipersensibilidade a drogas, micoses superficiais e eczemas.

O tratamento pode ser ineficaz e as recorrências são comuns, uma vez que a terapia não é devidamente estabelecida. Na paciente em questão, o tratamento de primeira linha com corticoide e orientações não medicamentosas se demonstrou eficaz, sem recidivas e sequelas.

A primeira linha de tratamento, portanto, envolve soluções não medicamentosas e corticoide. É fundamental lembrar de suspender a medicação no caso dessa ser a causa suspeita e reduzir

potenciais fatores contribuintes como alimentos industrializados com excesso de conservantes e corantes. Além disso, pode ser recomendado o uso de meias de compressão venosa. No caso de o paciente apresentar prurido, pode-se receitar anti-histamínicos e corticoides tópicos (ZALDIVAR; ANJUM, 2020).

A segunda linha é baseada no uso de pentoxifilina, de 100 a 400mg, 3 vezes ao dia, por 2 a 3 semanas inicialmente, podendo estender-se por até 6 meses de tratamento. Trabalhos isolados indicam que a fototerapia e o uso de ácido ascórbico 500mg, colchicina 0,5mg ou griseofulvina 500 a 750mg poderiam promover melhora do quadro (ZALDIVAR; ANJUM, 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a auxiliar no conhecimento a respeito da púrpura de Schamberg para acadêmicos e profissionais da área médica, através da análise e discussão da clínica envolvida em um caso, uma vez que vários pontos dessa patologia ainda são muito incompreendidos e mal descritos, como a etiologia e o tratamento.

Com essa finalidade, foram coletados dados do prontuário de uma paciente dos quais as informações foram cruzadas com a referenciais teóricos no assunto, levantando questões a respeito da epidemiologia, da etiologia, do diagnóstico e do tratamento.

Concluiu-se então que esse caso seguiu a epidemiologia já descrita, com exceção do sexo da paciente. A etiologia apesar de bem explorada, conforme o esperado, não pode ser precisamente identificada. O diagnóstico foi feito seguindo a clínica da doença e o tratamento instituído de primeira linha foi bem sucedido.

REFERÊNCIAS

AZULAY, R. D. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

CHATTERJEE, S. Schamberg Disease: uncommon reaction to a common drug. **Canadian Medical Association Journal**. v. 181, n. 12, 2009.

SARDANA, K. Pigmented Purpuric Dermatoses: An Overview. **International Journal of Dermatology**. v. 43, n. 7, p. 482-488, 2004.

ZALDIVAR F. J. L.; ANJUM, F. **Schamberg Disease**. Stat Pearls – NCBI Bookshelf. 2020 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560532/>. Acesso em 23/11/2023.