

Desafio diagnóstico das eritrodermias Condução na enfermaria

Autores:

Pedro da Rocha Andrade Neto

Danielle Santana Mello

Juliana Martins Leal

Thiago Jeunon de Sousa Vargas

Maria de Fátima Guimarães Scotelaro Alves

Alexandre Carlos Gripp

Maio/2022

Caso 1

**Queixa principal:
Descamação no
corpo inteiro**

Masculino

36 anos

Rio de Janeiro

Caso 1

2014

- Pequenas lesões descamativas.
- HP: psoríase vulgar
- Fototerapia - PUVA.

2016

- Lesões bolhosas.

2018

- Lesões eritemato descamativas.
- Uso de corticoterapia sistêmica por conta própria..

2019

- Eritrodermia esfoliativa; Perda ponderal.
- Internação.

Caso 1



Maio 2019 – 1ª internação

Caso 1



Maio 2019 – 1ª internação

“Psoríase” eritrodérmica

Manejo durante a internação

Ciclosporina

400/300mg



Uso por 20 dias
Sem melhora

Adalimumabe

40mg de 14/14 dias



Indução e manutenção
Sem melhora

Informações adicionais



2018



Dra Rachel Gryspan HD: Pênfigo



**Histopatologia:
compatível com
pênfigo foliáceo**

Foto cedida Dr. Daniel Obadia

Caso 1

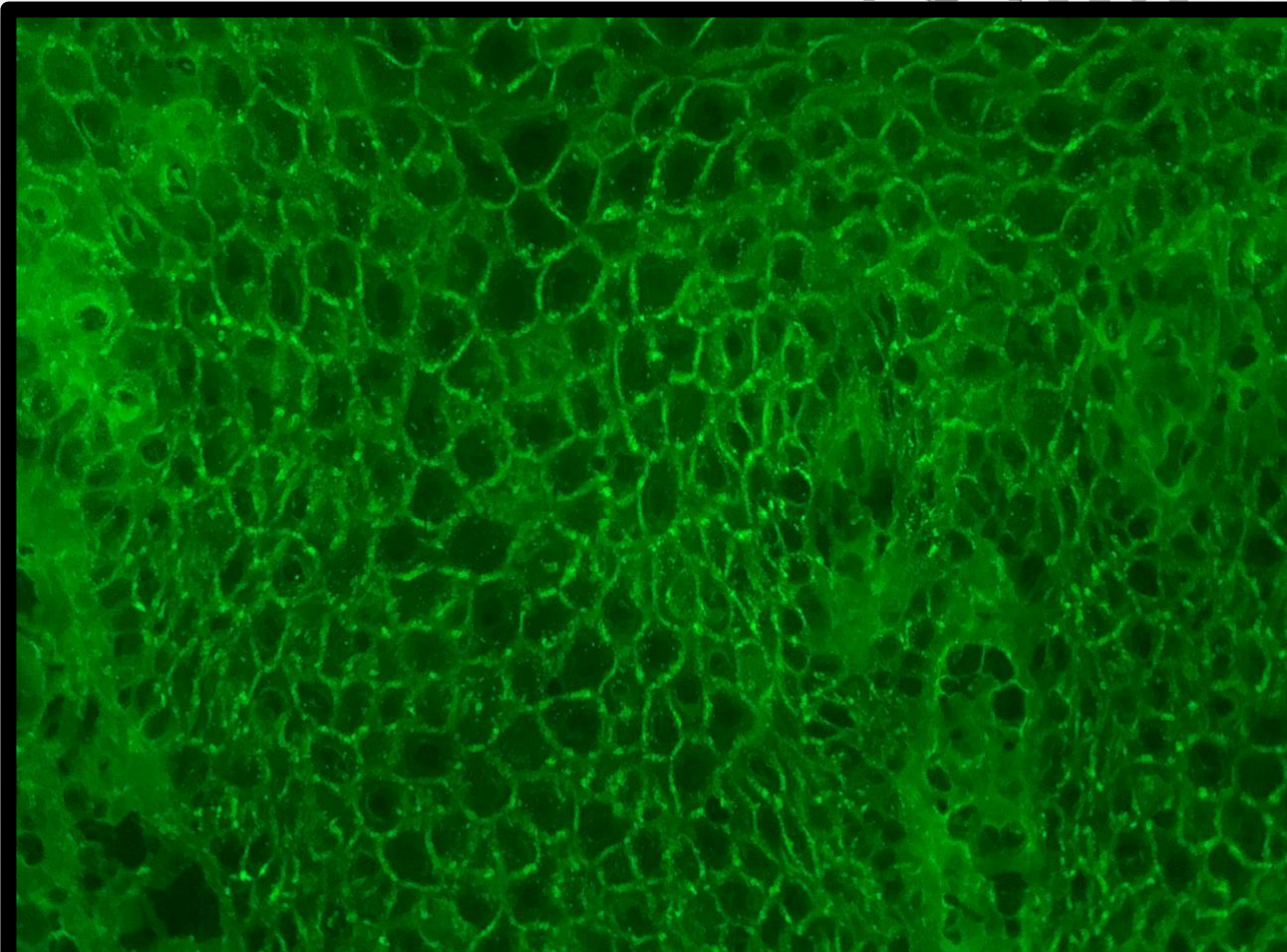
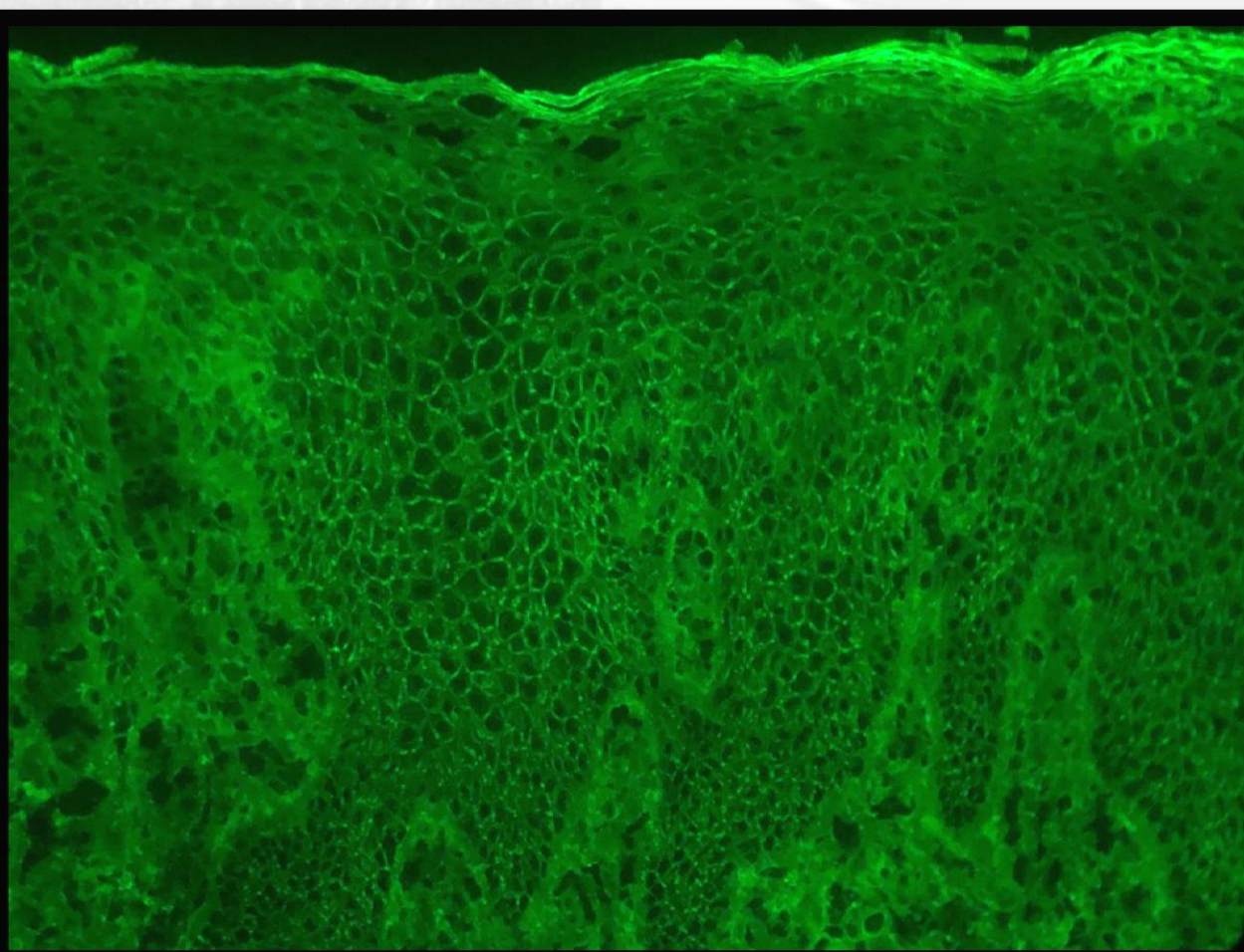


Foto cedida Dr. Thiago Jeunon



2019

Imunofluorescência direta: positiva para pênfigo

Manejo Clínico Pênfigo Foliáceo

**Prednisona 1mg/kg/dia
Acitretina 40mg/dia**

Melhora Lenta e gradual

**Prednisona 1mg/kg/dia
Micofenolato Mofetil 2g/dia**

05/2019 - Alta

**06/2019
2ª Internação**

10/2019

12/2019

Melhora Lenta e Gradual

**Imunoglobulina IV
Rituximabe 500mg/sem por 4
semanas**

**Melhora importante das
Lesões**

**Manutenção Micofenolato e
Rituximabe**



10/2019





Caso 2

**Queixa principal:
"corpo descamando"**

Masculino

48 anos

Pará

Caso 2

2019

- **Parte superior do corpo:**
 - **Máculas eritematosas -> escamas.**
- **Parte inferior do corpo:**
 - **Mácula eritematosas -> bolhas -> escamas.**

2020

- **Internação hospitalar - Roraima - HD:Psoríase**
- **Recidiva de lesões descamativas frequentes.**
- **Piora com exposição solar**

2022

- **Eritrodermia esfoliativa; Perda ponderal.**
- **Internação HUPE:**

Caso 2



01/04/22

Caso 2



01/04/22

“Psoríase” eritrodérmica

Manejo durante a internação

Ciclosporina

200mg/dia



Uso por 20 dias
Sem melhora

Prednisona

60mg/dia



(1mg/kg/dia)
Sem melhora

Informações adicionais



Dr. Felipe Aguinaga HD: Pênfigo



Caso 2

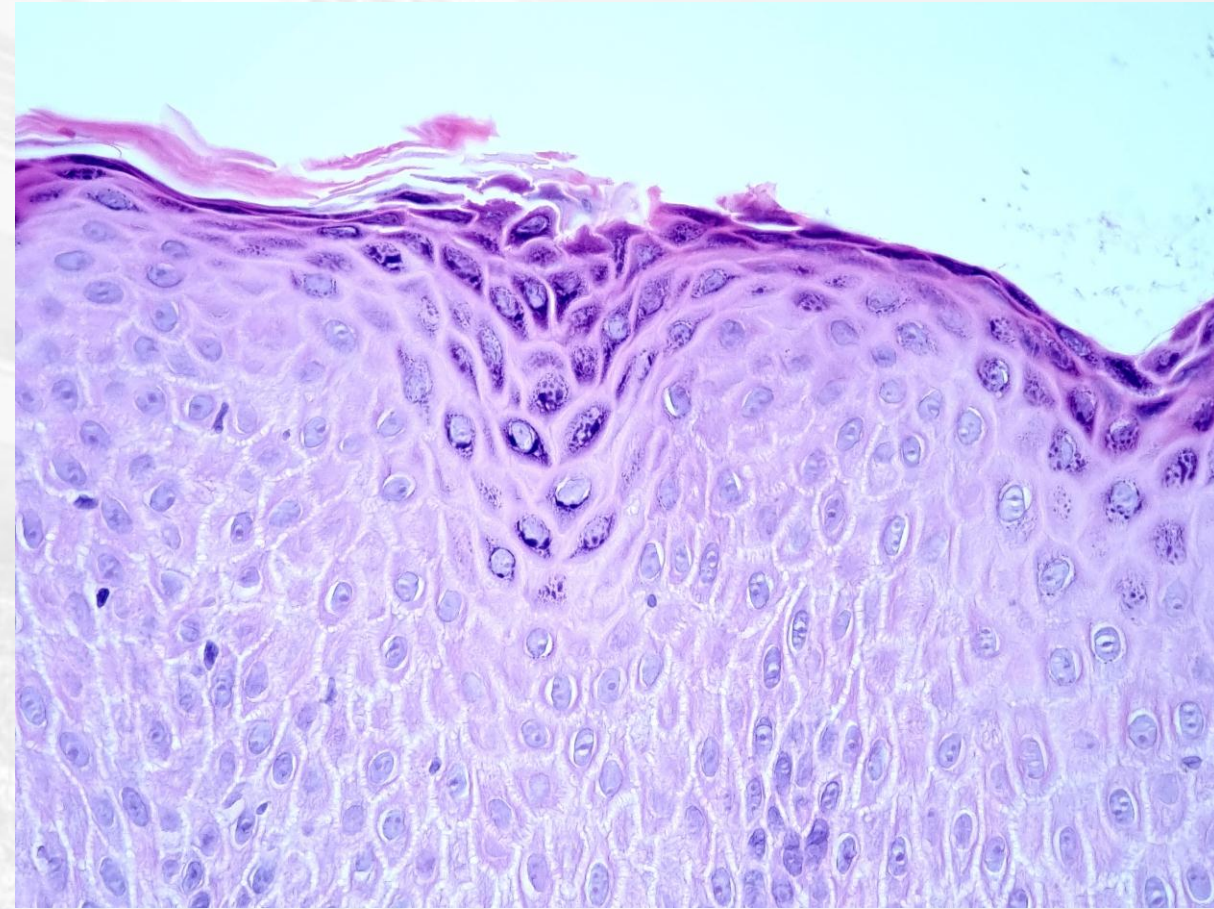
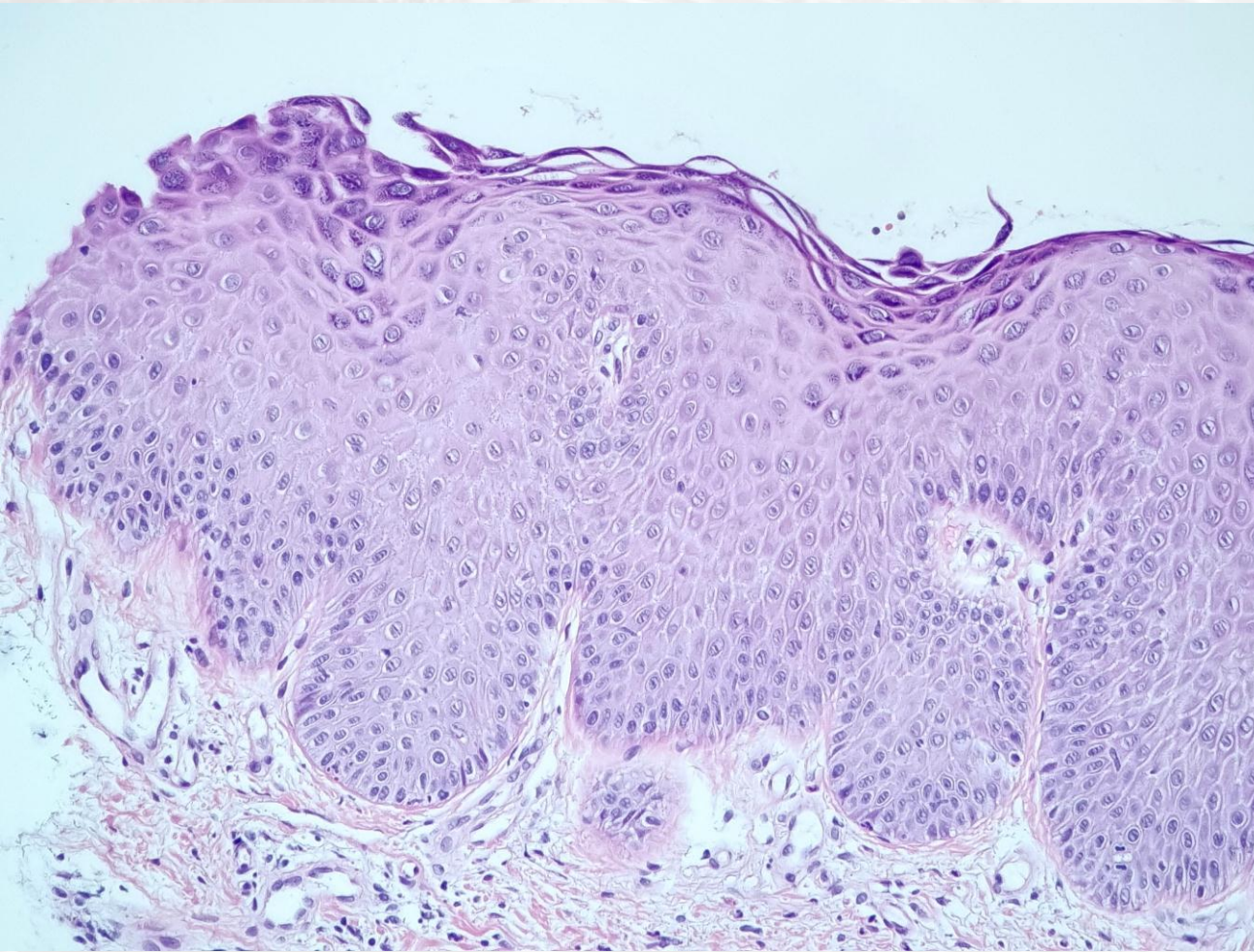


Foto cedida Dr. Daniel Obadia

Histopatologia: compatível com pênfigo foliáceo

Caso 2

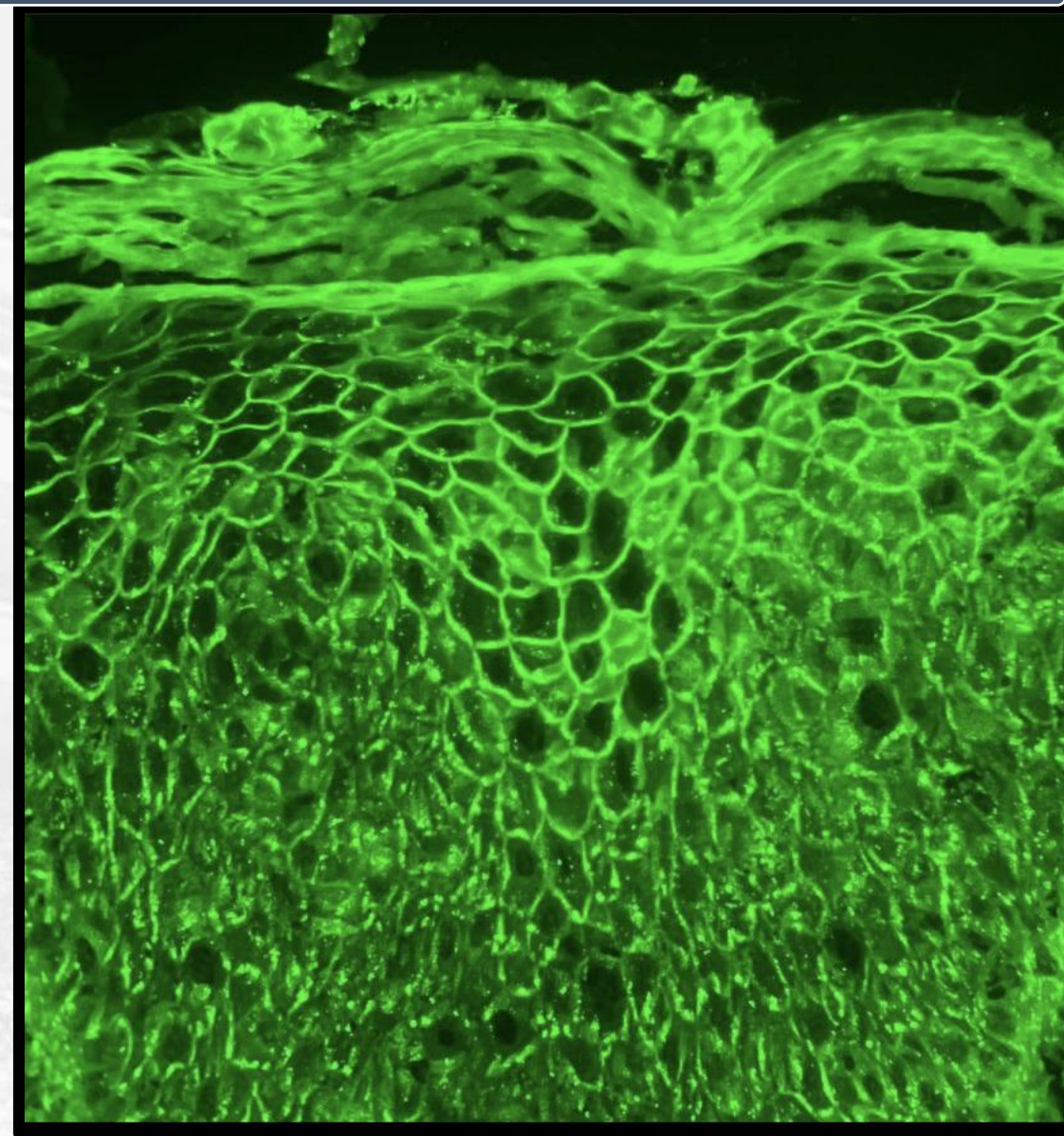
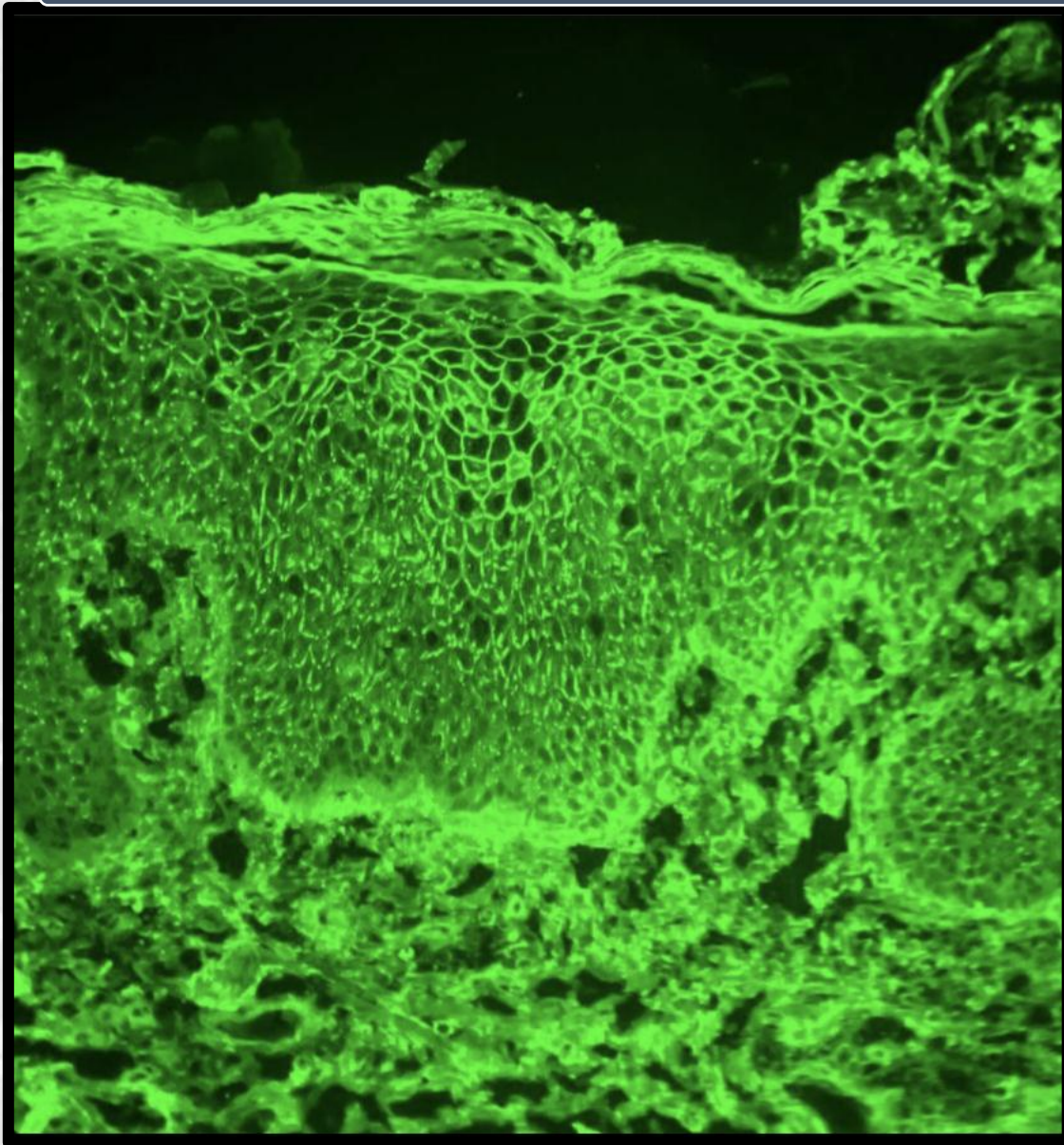


Foto cedida Dr. Thiago Jeunon

Imunofluorescência direta: positiva para pênfigo

Manejo Clínico Pênfigo Foliáceo

**Prednisona 1mg/kg/dia
Ciclosporina 200mg/dia**

Melhora Lenta e gradual

**Rituximabe 500mg por semana
Programado Micofenolato Mofetil
2g/dia**

Desmame de Prednisona

03/2022

04/2022

05/2022

Melhora Lenta e Gradual

**Metilprednisona 1g/dia por 3 dias
Prednisona 1mg/kg/dia**

Psoríase & Buloses

**Penfigoide
Bolhoso**

**Pênfigo
Vulgar**

**Pênfigo
Foliáceo**

Case report

Concomitant psoriasis and bullous pemphigoid: coincidence or pathogenic relationship?

Agnes Wilczek, MD, and Michael Sticherling, MD

Coexistence of psoriasis vulgaris and bullous diseases

Marcello H. Grunwald, M.D.,* Michael David, M.D., and
Eleasar J. Feuerman, M.D. *Petah Tiqva, Israel*

Pênfigo & Psoríase

Penfigo Foliáceo x Psoríase: estado eritrodérmico desencadeado por retirada de corticoide

Pênfigo foliáceo e Psoríase

Pênfigo Foliáceo desencadeado por fototerapia?

Pênfigo foliáceo psoriasiforme

Pemphigus Associative with Psoriasis during therapy: A Simple Literature

Xian Zhang¹, Xuming Ma¹, Meng Pan¹, Huijie Yuan¹

with Psoriasis during therapy: A Simple

M.D., Ph.D., Jai Il Youn, M.D., Ph.D.

allym University Sacred Heart Hospital, Anyang,

Pemphigus foliaceus with

Vando Barbosa de Sousa¹
Daniele do Nascimento Pereira¹

Cândida Naira Lima e Lima Santana¹

A blistering response: concurrent Psoriasis and Pemphigus foliaceus



James E. Sligh, MD, PhD^a
University of Arizona College of Medicine, Tucson.

Pênfigo & Psoríase

**Eritrodermia
Psoriásica**

**Eritrodermia
por Pênfigo
Foliáceo**

**Hiperreatividade
inflamatória
imunológica**

**Retirada de
corticoide
sistêmico**

**Psoríase/tratamento
(PUVA, UVB..)**

Infecção

**Overlap de
genótipos**





Caso 1

Sexo Masculino

36 anos

Psoríase

PUVA

**Eritrodermia
Esfoliativa**

IFD: Pênfigo

Rituximabe

Caso 2

Sexo Masculino

48 anos

Psoríase

**Exposição Endêmica
x Corticoide x UVB**

**Eritrodermia
Esfoliativa**

IFD: Pênfigo

Rituximabe



Motivos da apresentação:

- Mostrar a dificuldade do diagnóstico da doença de base nas eritrodermias.**
- Possíveis apresentações clínicas confundidoras de pênfigo foliáceo e psoríase.**

Meus Agradecimentos

- **Viviane Maria Maiolini**
- **Daniel Lago Obadia**
- **Rachel Gryspan (Coautor)**
- **Felipe Aguinaga (Coautor)**

Referências

- 1. Zhang X et al. Pemphigus Associated with Psoriasis Vulgaris: A Retrospective Study of Seven Patients and a Review of the Literature. Acta Dermatovenereol Croat 2018;26(3):226-232.**
- 2. Sousa VB, Santana CNLL, Pereira DN, Gripp AC. Pemphigus foliaceus with pustular presentation in a patient with psoriasis. An Bras Dermatol. 2017;92(5 Suppl 1):115-7.**
- 3. Kurtzman DJB. A Blistering Response: Concurrent Psoriasis and Pemphigus Foliaceus. The American Journal of Medicine, Vol 128, No 1, January 2015.**
- 4. Grunwald MH, et al. Coexistence of psoriasis vulgaris and bullous diseases. J Am Acad Dermatol 13:224-228, 1985.**
- 5. Kwon HH, et al. Pemphigus Foliaceus Associated with Psoriasis during the Course of Narrow-Band UVB Therapy: A Simple Coincidence? Ann Dermatol Vol. 23, Suppl. 3, 2011**
- 6. Grekin SJ, Fox MC, Gudjonsson JE, Fullen DR. Psoriasiform pemphigus foliaceus: a report of two cases. J Cutan Pathol. 2012;39:549-53.**
- 7. Agnes Wilczek; Michael Sticherling (2006). Concomitant psoriasis and bullous pemphigoid: coincidence or pathogenic relationship?. , 45(11), 1353–1357. doi:10.1111/j.1365-4632.2006.02861.x**

Obrigado!
