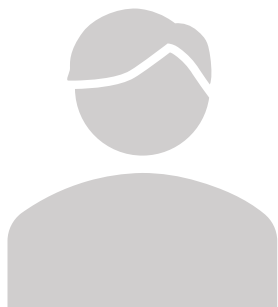


Úlcera no paciente imunossuprimido – Um diagnóstico desafiador

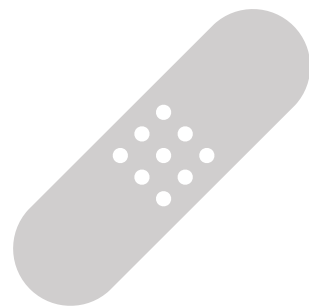
Hospital de Força Aérea do Galeão – HFAG
Marina Calmeto
Lidiade Marques
Ana Pitrez
Elisabete Dias
Laryssa Reis
Thiago Jeunon



Relato de Caso



Masculino
80 anos



“Úlcera dolorosa
há 2 meses”



Adenocarcinoma
metastático



CATE e angiografia
há 2 anos

QT suspensa há 1 mês





Hipóteses Diagnósticas

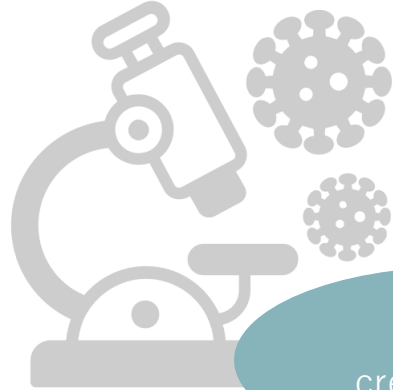
1. Infecções (PLECT)
2. Tumores (CEC e Metástase Cutânea)
3. Radiodermite
4. Pioderma Gangrenoso

Conduta



Inconclusiva

Biópsia



Sem
crescimento

AP e Culturas



Sem
alteração

Laboratório



Tumor estável

Imagem



Evolução

CATE e Angiografia
2020

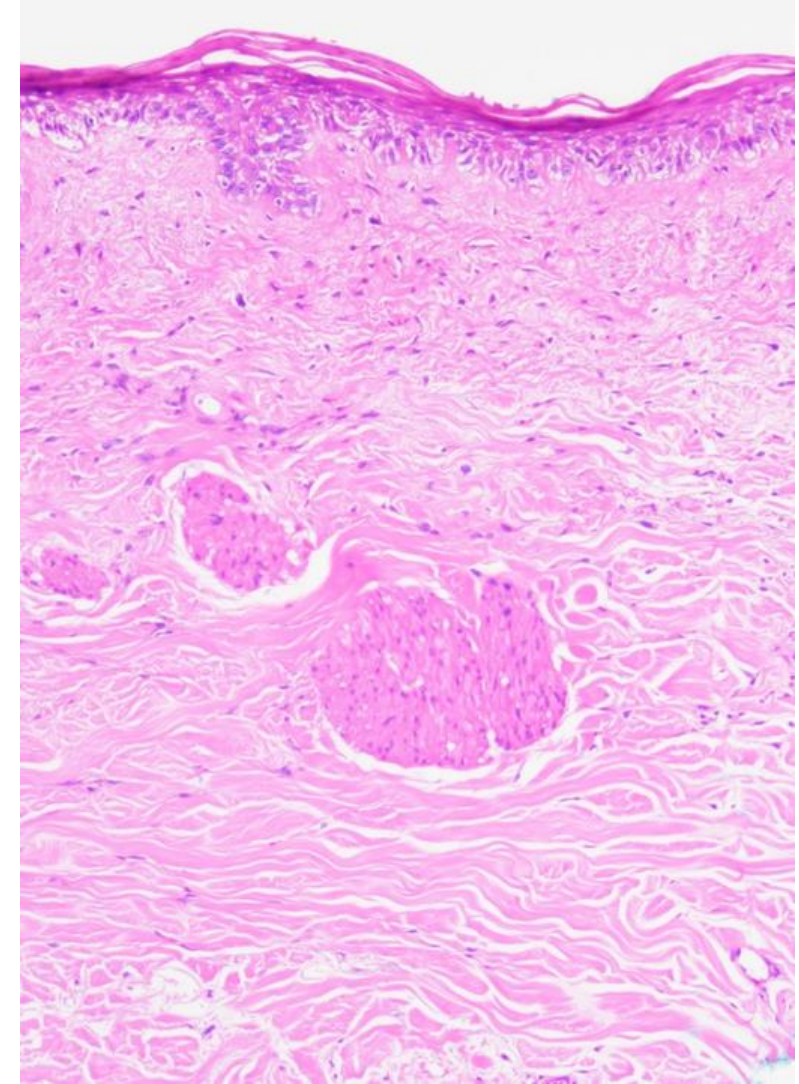
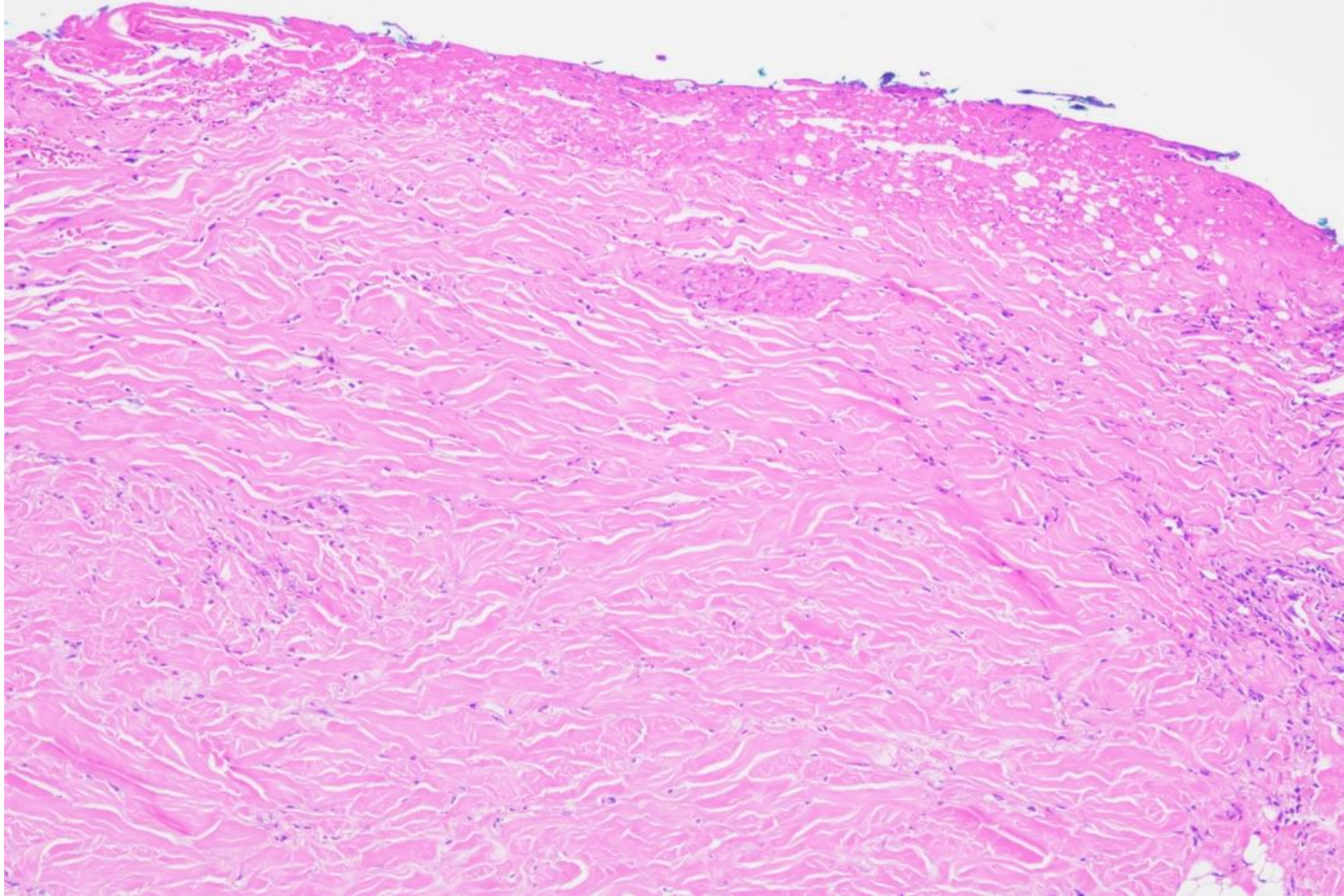
Maio
2022

Junho
2022

Início de corticoterapia
e revisão de lâminas

2017
Adenocarcinoma
de cólon





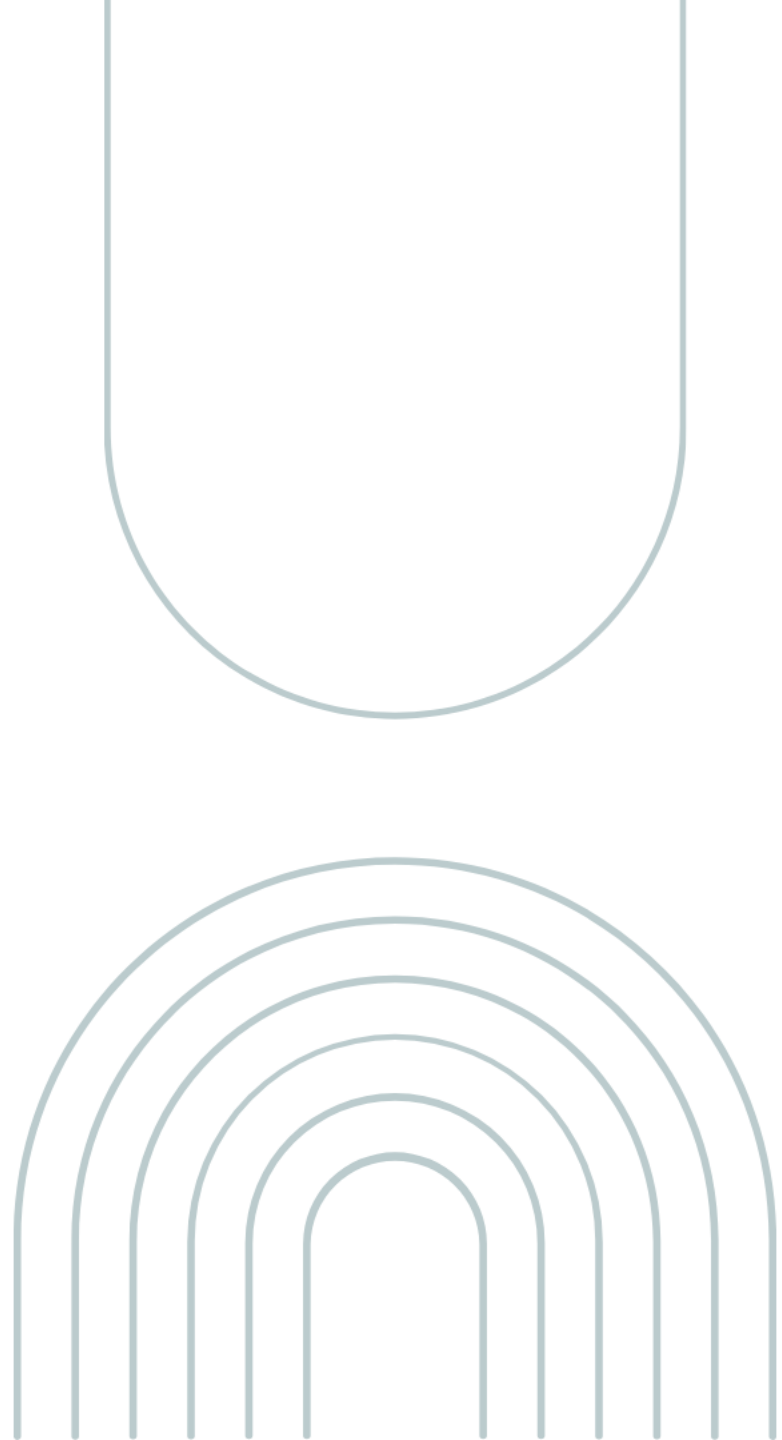
Imagens cedidas pelo Prof. Thiago Jeunon
(Hematoxilina x Eosina)



Radiodermite Crônica Após Cateterismo Cardíaco Guiado por Fluoroscopia

Conduta

- Exérese (Cirurgia Plástica)
- Pré-operatório
- QT ainda suspensa pela Oncologia



Evolução

CATE e Angiografia
2020

Maio
2022

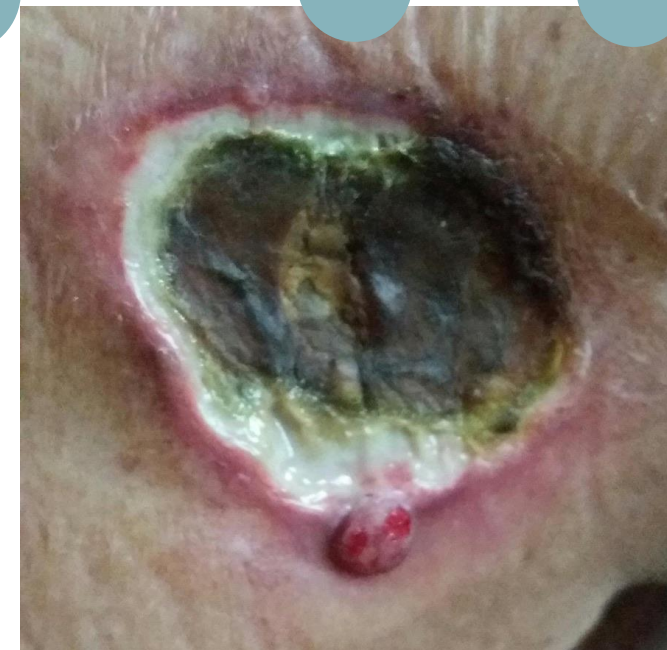
Junho
2022

Diagnóstico e
Pré-operatório

Agosto
2022

Óbito
Setembro
2022

2017
Adenocarcinoma
de cólon





Radiodermite

Radiações ionizantes

Radiografia

Fluoroscopia

Tomografia computadorizada

Dose absorvida: Gray (Gy) = J/Kg

Reações cutâneas em até 95%

Aguda vs Crônica



Radiodermite Aguda

1º

Eritema
transitório

24-48h



2º

Eritema
generalizado

> 6 Gy
1-2 semanas



3º

Alteração de
anexos

Epilação
Transitória
(3-6 Gy)
Permanente
(> 7 Gy)
Xerose e alt. pigmentar
(> 10 Gy)
3 semanas



4º

Descamação
seca

> 14 Gy
4 semanas



5º

Descamação
úmida

> 18 Gy
6 semanas



Radiodermite Crônica

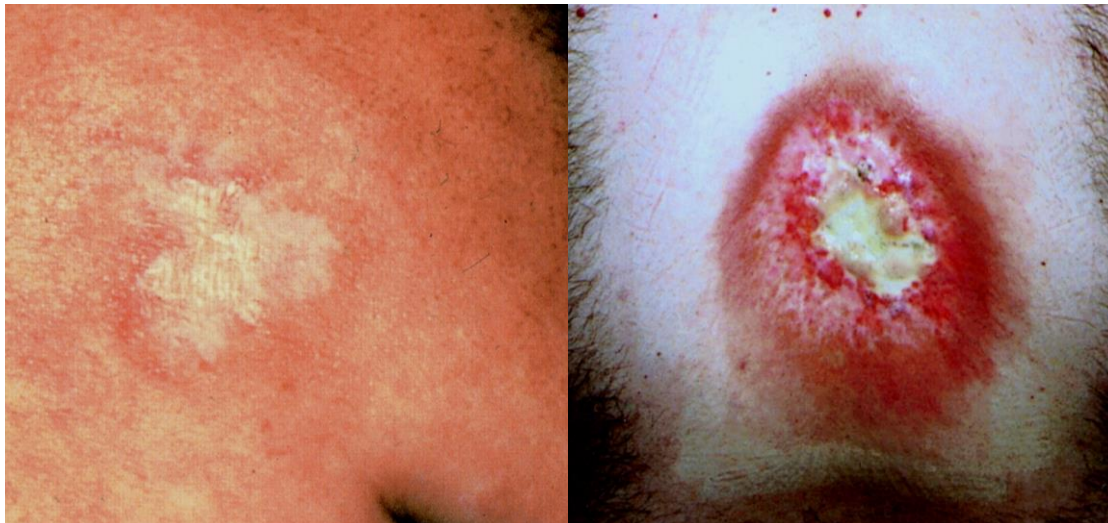
Atrofia dérmica e Úlcera crônica

X

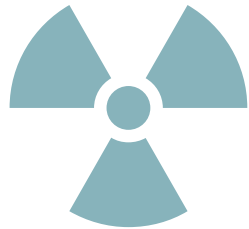
Necrose Dérmica Tardia

> 90 dias
Placa endurecida além dos limites da
úlcera
Reativação e infecções

> 12 Gy
Latência de mais de um ano, sem
história de dermatite exsudativa prévia



Fatores de Risco



Distância do irradiador
Dose administrada e acumulada
Área anatômica (face, pescoço, tronco superior)
Produtos tópicos



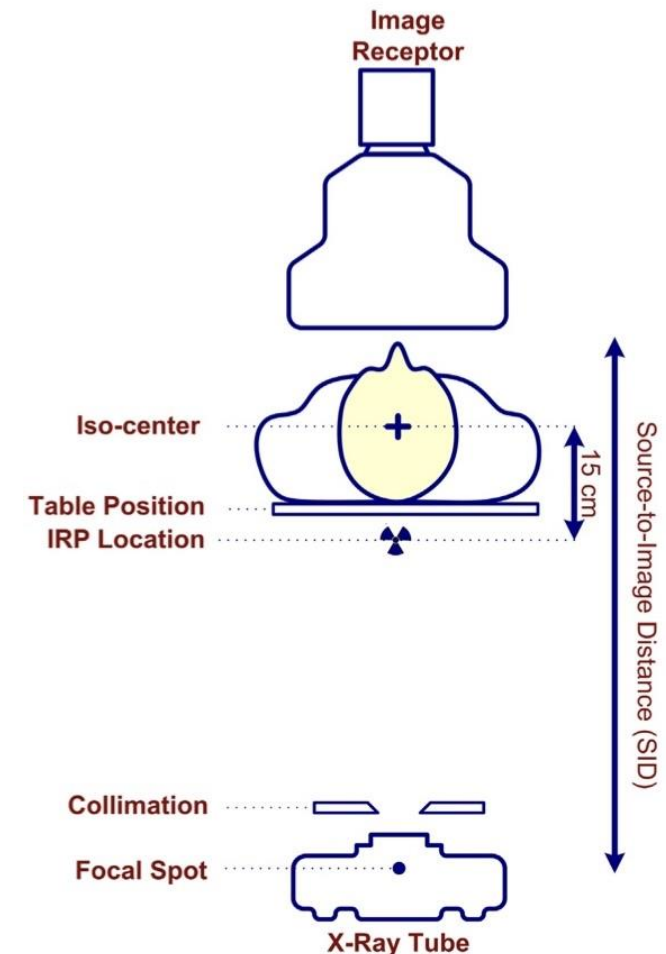
Tabagismo
Obesidade
Mau estado nutricional
Diabetes mellitus
Doenças do tecido conjuntivo
Uso de quimioterápicos



Arteriografia e Fluoroscopia

Mais de 1 milhão procedimentos guiados por fluoroscopia por ano nos EUA*

Exame que fornece imagens dinâmicas a partir da emissão de raios X e uso de contraste iodado



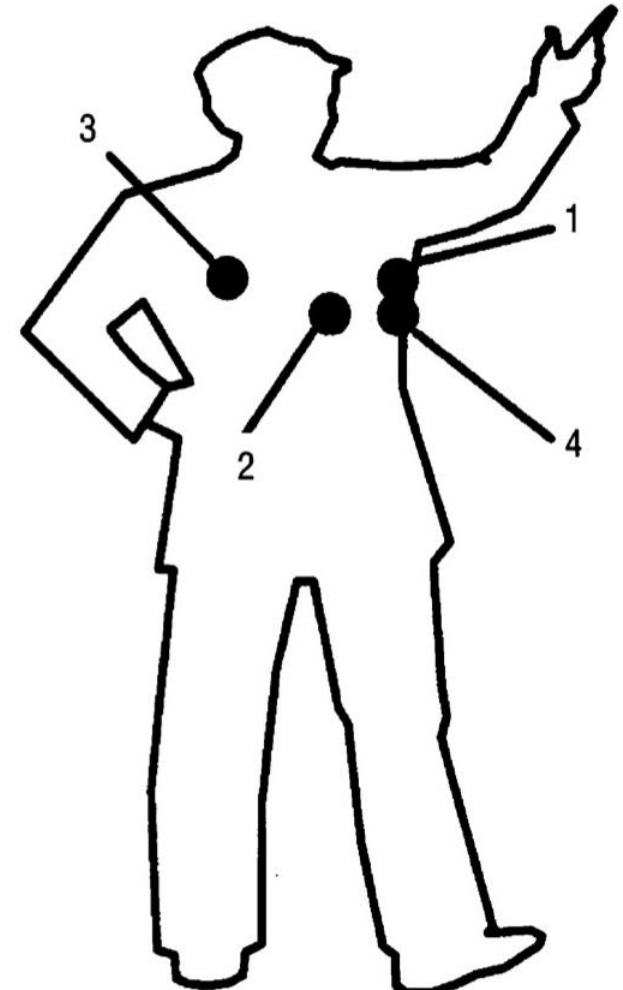
* Wei KC, Yang KC, Mar GY, Chen LW, Wu CS, Lai CC, et al Úlcera de radiação STROBE: uma complicação negligenciada da intervenção fluoroscópica: um estudo transversal. Medicina (Balti mais). 2015;94(48):e2178.

Arteriografia e Fluoroscopia

Locais de entrada mais comuns em procedimentos cardíacos:

- Escápula
- Dorso
- Tronco lateral sob a axila

Dose: (0,02 a 0,05 Gy/min)



Diagnóstico

Clínica

Biópsia

Desafio

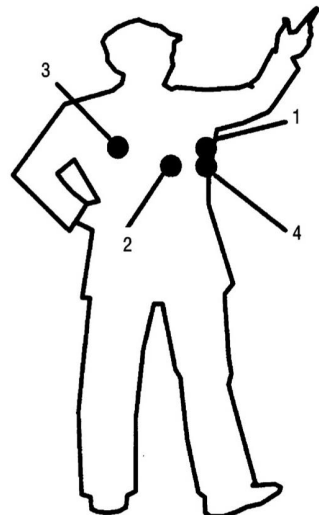
- Não relatam fluoroscopia prévia
- Grande período de latência
- Subdiagnosticado



Como suspeitar?



1. Úlcera dolorosa de bordas poligonais
2. Localizada em escápula, dorso ou sob axila
3. Obesos ou mal estado nutricional
4. Angiografia prévia



Manejo



Prevenção

Evitar traumas

Tópicos (corticoterapia, ácido hialurônico, hidrogel...)



Tratamento

Conservador

Excisão com enxerto de pele ou retalho

Monitoramento



Motivos da apresentação

- Abordar o desafio diagnóstico de úlceras no paciente imunossuprimido
 - Ressaltar a importância da boa anamnese
- Demonstrar um caso raro e subdiagnosticado de radiodermite pós cateterismo com fluoroscopia



Agradecimentos

Prof. Thiago Jeunon

Lidiane Marques

Nicole Ajuz

Harumy Nakashini

Gabriela Pessanha



Referências Bibliográficas

- López Aventín, Daniel; Gil, Inmaculada; López González, Demian Manzano; Pujol, Ramon M. (2012). Chronic Scalp Ulceration as a Late Complication of Fluoroscopically Guided Cerebral Aneurysm Embolization. *Dermatology*, 224(3), 198–203.
- Lichtenstein, Daniel A. (1996). *Chronic Radiodermatitis Following Cardiac*
- Kirkwood, Melissa L.; Arbique, Gary M.; Guild, Jeffrey B.; Timaran, Carlos; Valentine, R. James; Anderson, Jon A. (2014). *Radiation-induced skin injury after complex endovascular procedures. Journal of Vascular Surgery*, 60(3), 742–748. *Catheterization. Archives of Dermatology*, 132(6), 663–.
- Frazier, Thomas H.; Richardson, Jeffrey B.; Fabré, Vilma C.; Callen, Jeffrey P. (2007). *Fluoroscopy-Induced Chronic Radiation Skin Injury. Archives of Dermatology*, 143(5), –.
- Hegedus, Fanni; Mathew, Laju M.; Schwartz, Robert A. (2016). *Radiation dermatitis: an overview. International Journal of Dermatology*, (), –.
- Koenig TR, Wolff D, Mettler FA, Wagner LK. Skin injuries from fluoroscopically guided procedures: part 1, characteristics of radiation injury. *AJR Am J Roentgenol*. 2001 Jul;177(1):3-11.



Obrigada

marina.calmeto@live.com

