

Universidade Federal
do Estado do Rio de Janeiro
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle



DERMATOSE PURPÚRICA PIGMENTADA: RELATO DE CASO

Autores:

Marina Almeida Rodrigues
Luiz Fernando Eller Riscaroli
Higor Lopes Macedo
Luciana Ferreira Araújo
Ricardo Barbosa Lima
Carlos José Martins

RELATO DO CASO

ID: sexo feminino, 65 anos, natural e procedente do Rio de Janeiro;

QP: “manchas nas pernas”;

HDA: referia início em 2021 de “pontos vermelhos” pruriginosos nas fossas poplíteas que evoluíram para máculas hiperocrômicas. Fez uso de emolientes com melhora do prurido;

HPP: HAS (Atenolol, Valsartana e Hidroclorotiazida), esteatose hepática e cisto na tireoide (em acompanhamento).

EXAME FÍSICO





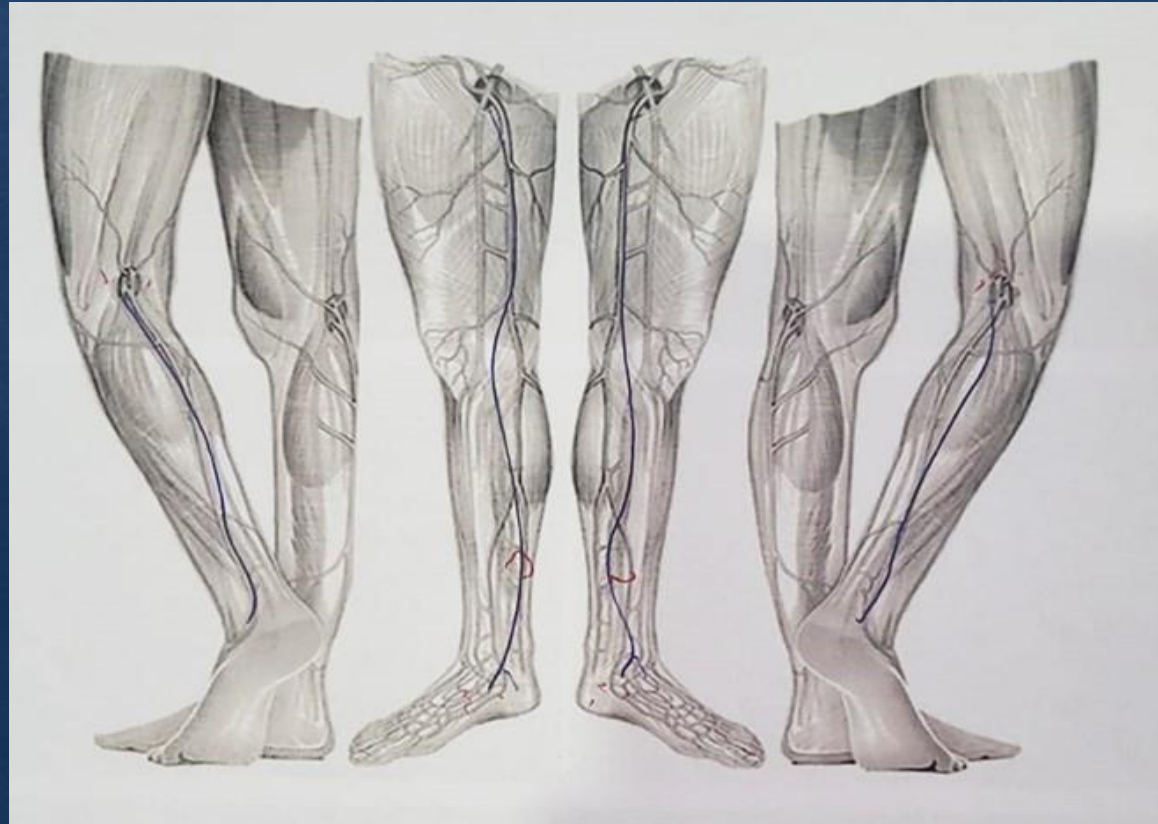
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

- ✓ HIPERCROMIA PÓS INFLAMATÓRIA
- ✓ DERMATOSE PURPÚRICA PIGMENTADA
- ✓ DERMATITE DE ESTASE

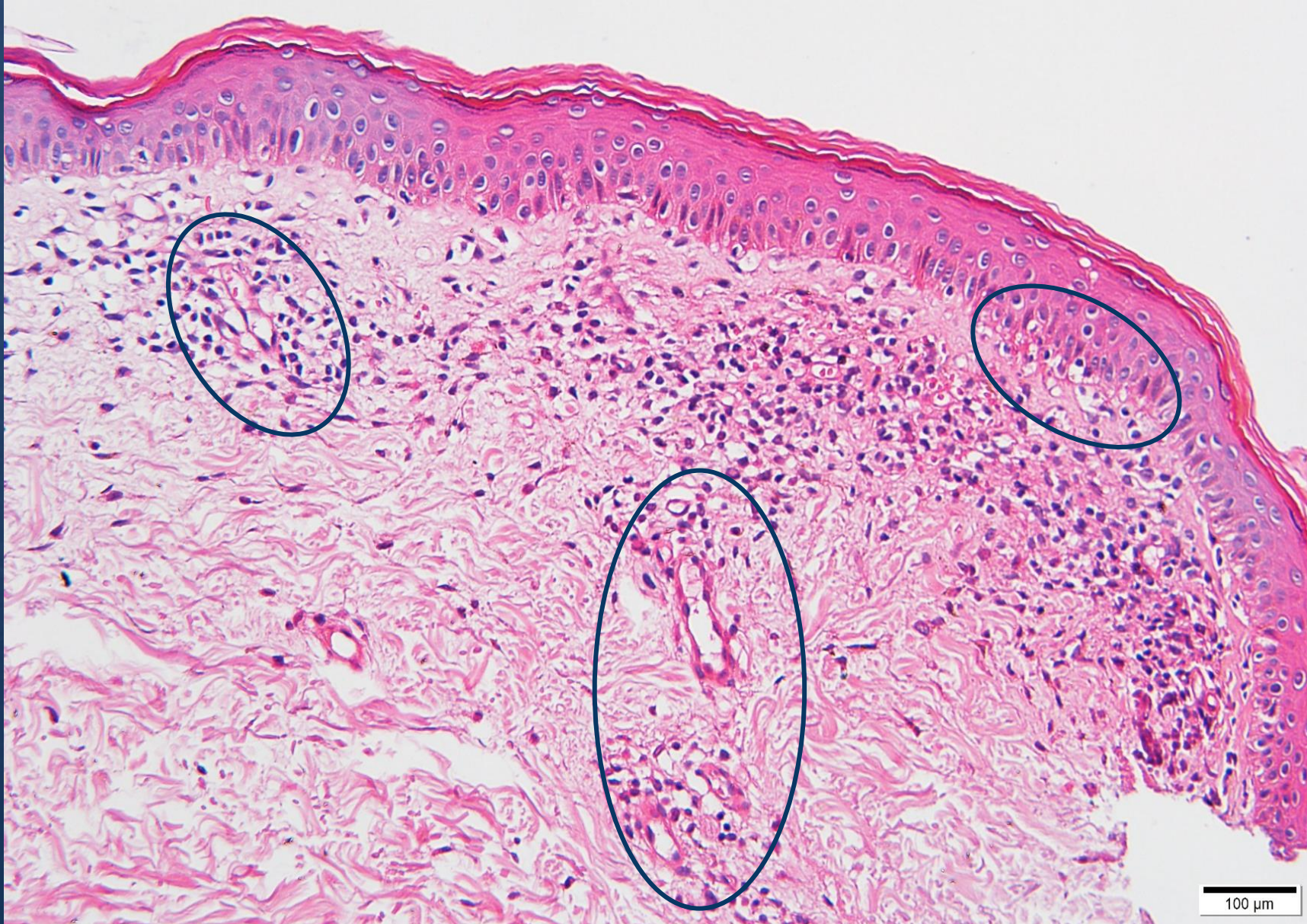
EXAMES COMPLEMENTARES

EXAMES LABORATORIAIS: hemograma e bioquímica sem alterações;

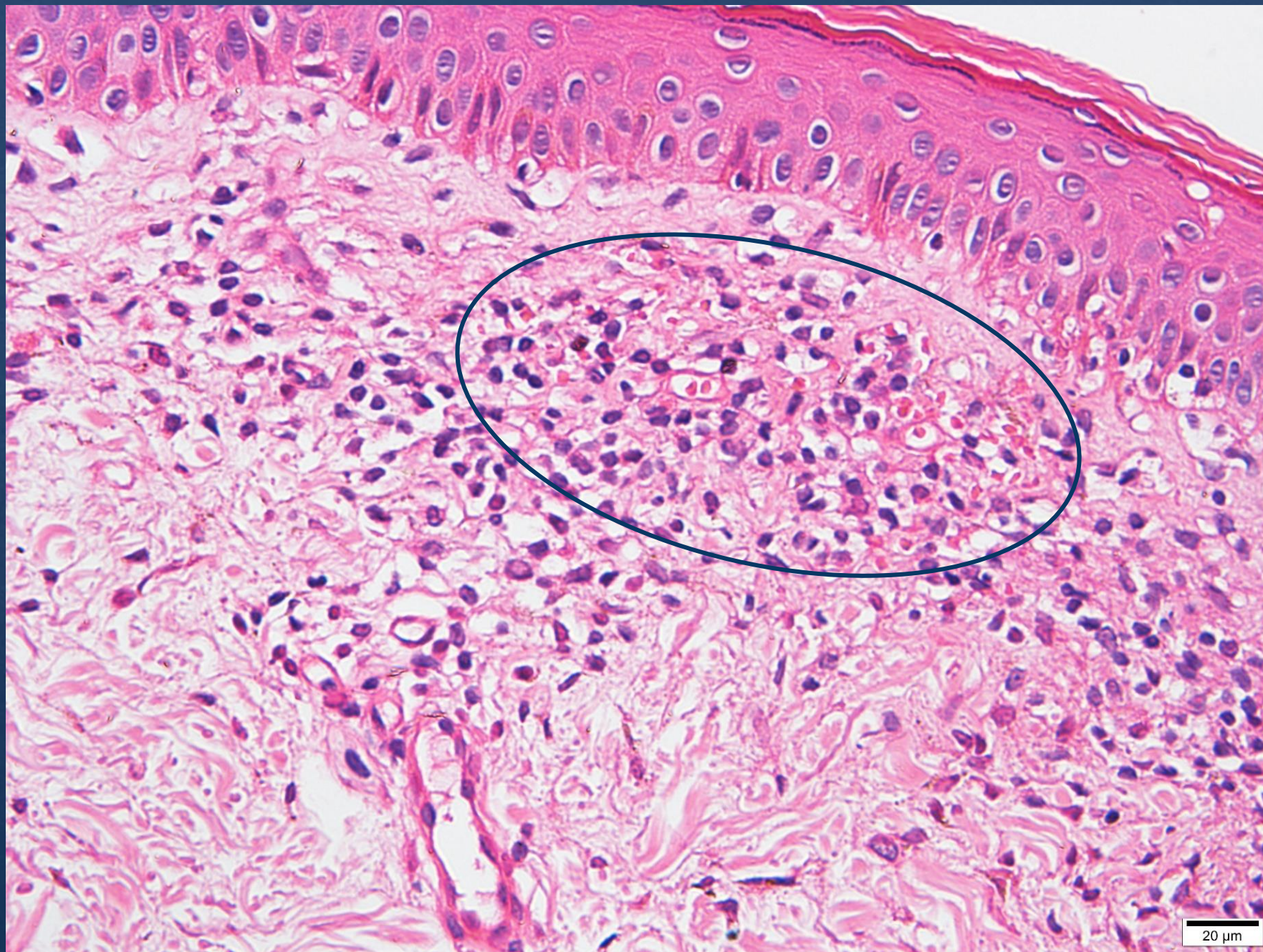
DOPPLER DE MEMBROS INFERIORES: varizes essenciais e sistema venoso profundo sem alterações.



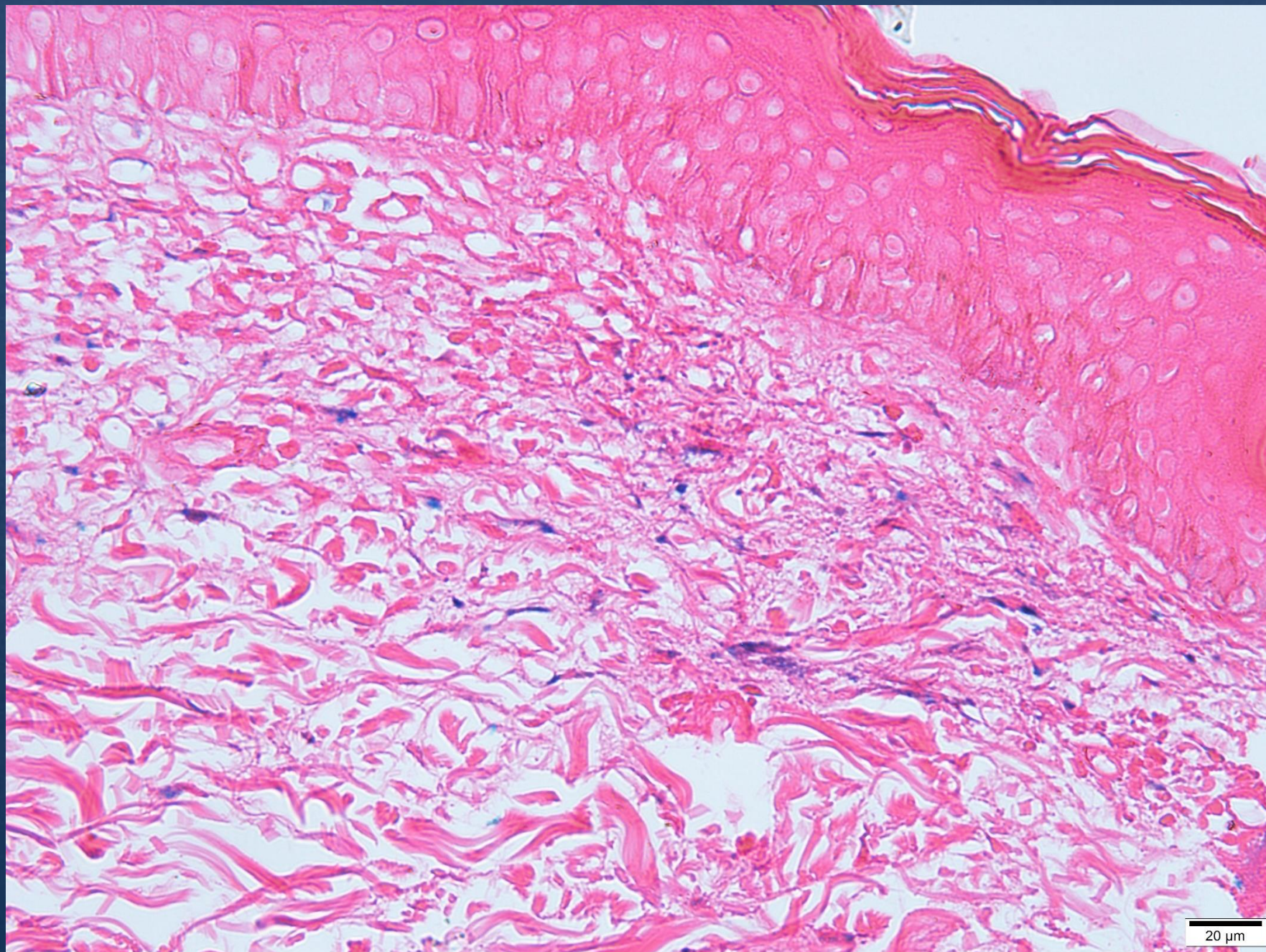
EXAME HISTOPATOLÓGICO



Leve degeneração vacuolar da camada basal, edema intersticial, ectasia capilar.

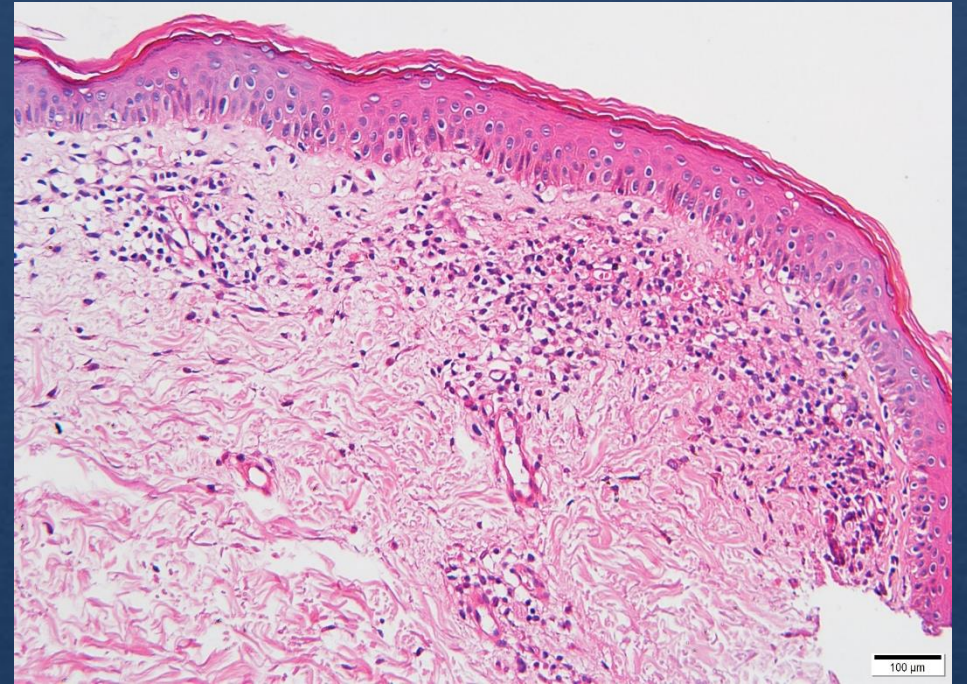


Infiltrado inflamatório linfo-histiocitário perivascular com extravasamento de hemácias.



Coloração pelo Perls: depósito de hemossiderina na derme superficial corada em azul.

DIAGNÓSTICO



DERMATOSE PURPÚRICA PIGMENTADA

DISCUSSÃO

- ✓ Dermatoses purpúricas pigmentadas (DPPs) ou púrpuras pigmentosas crônicas;
- ✓ Capilarites de etiologia não esclarecida, com aspectos clínicos variados e histopatologia comum:

**Extravasamento de hemácias +
depósito de hemossiderina (macrófagos dérmicos) +
Estreitamento do lúmen vascular +
edema endotelial e
Infiltrado perivascular linfocitário.**

DISCUSSÃO

- ✓ Membros inferiores de adulto;
- ✓ Geralmente são assintomáticas, mas o prurido pode estar presente;
- ✓ Embora a etiologia seja desconhecida, alguns fatores podem contribuir, como:
 - Exercício físico, medicamentos, diabetes *mellitus* e hipertensão venosa ou infecções.

DISCUSSÃO

- ✓ Dermatoscopia é um método não invasivo que pode auxiliar no diagnóstico;
- ✓ Os achados mais comuns são: pigmentação vermelho-cobre, glóbulos vermelhos, pontos vermelhos e rede marrom.



**DERMATOSE PURPÚRICA
PIGMENTADA DE
GOUGEROT E BLUM**

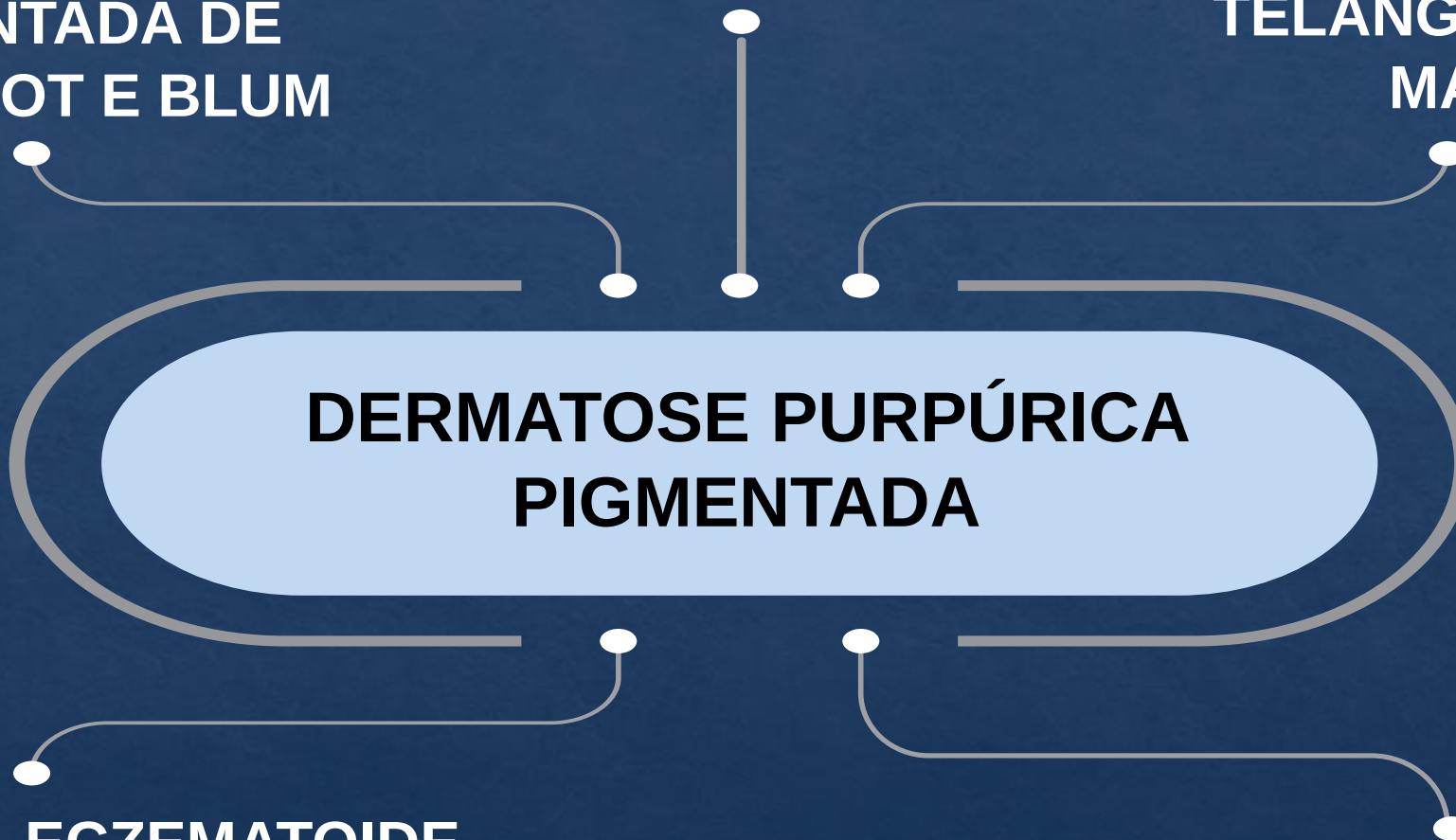
**DOENÇA DE
SCHAMBERG**

**PURPÚRA ANULAR
TELANGIECTÁSICA DE
MAJOCCHI**

**DERMATOSE PURPÚRICA
PIGMENTADA**

**PURPÚRA ECZEMATOIDE
DE DOUKAS-
KAPETANAKIS**

**LÍQUEN
AUREUS**



DOENÇA DE SCHAMBERG OU DERMATOSE PIGMENTAR PROGRESSIVA

CLÍNICA

É a mais comum; máculas castanho-avermelhadas irregulares. Depósito de hemossiderina confere o aspecto clássico de pimenta caiena;

SEXO

Masculino;

IDADE

Predomina em adultos, porém pode ocorrer em qualquer idade;

PRURIDO

Geralmente assintomática, mas pode cursar com prurido leve;

LOCAL

Membros inferiores, sobretudo pernas.

TRATAMENTO

✓ Artigo de revisão recente cita alguns tratamentos com resultados variáveis:	
Corticoides tópicos	Corticoides orais
Inibidores da calcineurina tópicos	Pentoxifilina
PUVA e UVB-NB	Dapsona
Vitamina C	Colchicina
Rutosideo	Metotrexato
Diosmina + hesperidina	Ciclosporina
Dobesilato de cálcio	Lasers, LIP, terapia fotodinâmica



TRATAMENTO

1) **Loção ácido tioglicólico 2,5% à noite por 2 meses**

* Ácido tioglicólico: clareador, quelante de hemossiderina

Loção ácido tioglicólico 3% + ácido azelaico 10% por 3 meses

* Ácido azelaico: queratolítico, clareador (inibidor da tirosinase)

2) **Meias compressivas**

* Auxiliam no retorno venoso

3) **Diosmina 450mg + hesperidina 50mg VO 1x/dia**

* Venotônico; vasculoprotetor; reduz a permeabilidade e aumenta a resistência capilar

✓ Acompanhamento é importante, pois apesar de benignas, as DPPs podem ter curso crônico e recidivante.



Junho 2023

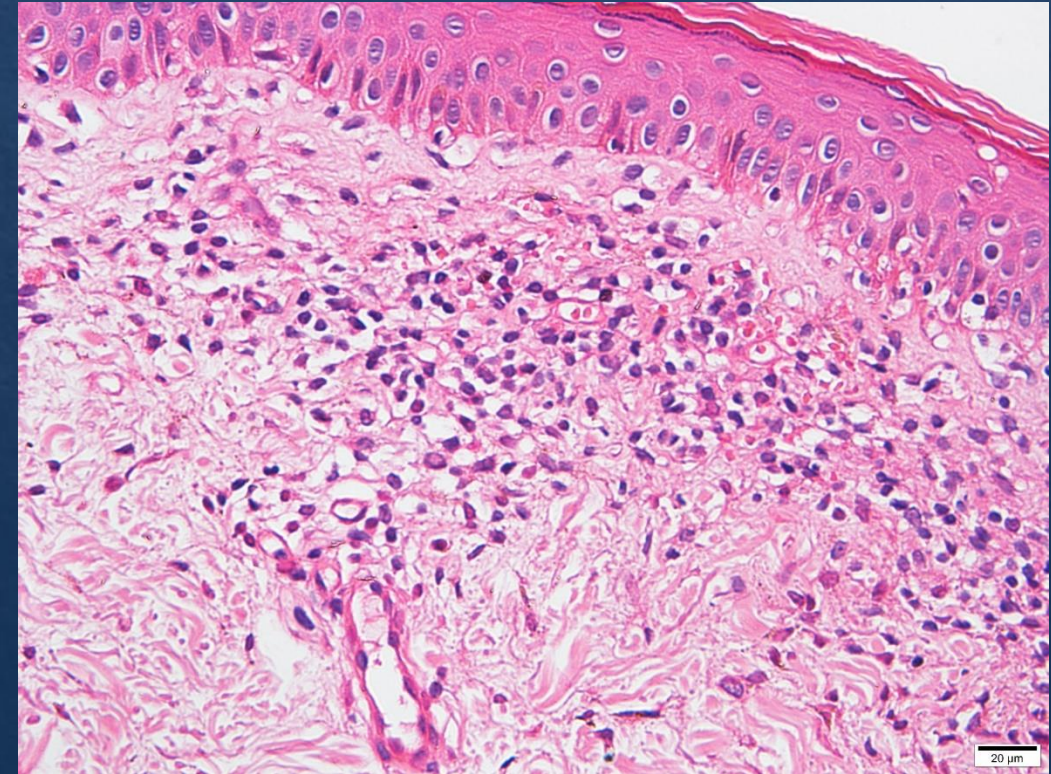
5
meses
→



Novembro 2023

MOTIVO DA APRESENTAÇÃO

- ✓ Demonstrar um caso de DPP de apresentação clínica incomum com boa resposta ao tratamento.



AGRADECIMENTOS

Daniel Obadia – Laboratório Branne (Anatomia patológica)

Bernardo Cunha Senra Barros – Serviço de Cirurgia Vascular – HUGG

REFERÊNCIAS

- 1) Criado PR. Púrpuras. In: Belda Junior W, Chiacchio ND, Criado PR, editors. Tratado de Dermatologia, Rio de Janeiro: Atheneu; 2023. p. 401-403.
- 2) Kimak A, Zebrowska A. Therapeutic Approach in Pigmented Purpuric Dermatoses - A Scoping Review. Int J Mol Sci. 2024;25(5):2644.
- 3) Zaldivar Fujigaki JL, Anjum F. Schamberg Disease. StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: StatPearls [Internet].
- 4) Tolaymat L, Hall MR. Pigmented Purpuric Dermatitis. StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: StatPearls [Internet]
- 5) Agraval I, Ray A, Kar BR. 10% Thioglycolic Acid Peel in the Treatment of Pigmented Purpuric Dermatoses: APilot Study. J Cutan Aesthet Surg. 2022 Jul-Sep; 15(3): 310–314.
- 6) Huang YK, Lin CK, Wu YH. pathological spectrum and clinical correlation of pigmented purpuric dermatoses - A retrospective review of 107 cases. J Cutan Pathol. 2018;45(5):325-332.

REFERÊNCIAS

- 7) Spigariolo CB, Giacalone S, Nazzaro G. Pigmented Purpuric Dermatoses: A Complete Narrative Review. J Clin Med. 2021;25;10(11):2283.
- 8) Cavalcante MLLL, Masuda PY, Brito FF, Pinto ACVD, Itimura G, Nunes AJF. Doença de Schamberg: relato de caso com sucesso terapêutico pelo uso de colchicina. An Bras Dermatol. 2017;92(2):249-51.
- 9) Sharma A, Jain SK, Kushuwaha RK, Sharma S. Clinico Epidemiological Study and Dermoscopic Findings of Pigmented Purpuric Dermatoses. Indian Dermatol Online. 2022;14(1):107-109.
- 10) Ozkaya, D.B.; Emiroglu, N.; Su, O.; Cengiz, F.P.; Bahali, A.G.; Yildiz, P.; Demirkesen, C.; Onsun, N. Dermoscopic Findings of Pigmented Purpuric Dermatoses. An. Bras. Dermatol. 2016, 91, 584–587.
- 11) Hammerschmidt, M.; Gentili A.C.; Hepp T.; Mukai M.M. Peling de ácido tioglicólico na doença de Schamberg. Surg Cosmet Dermatol 2013;(2):165-8.

OBRIGADA!

