

## Caso dermatológico

Ana Oliveira<sup>1</sup>, Madalena Sanches<sup>1</sup>, Manuela Selores<sup>1</sup>

Criança de cinco anos, sexo feminino, sem antecedentes patológicos de relevo e com plano nacional de vacinação actualizado. Enviada à consulta de Dermatologia por lesões cutâneas assintomáticas localizadas à face e membros, com cerca de uma semana de evolução. Os pais referiam história de infecção respiratória alta, provavelmente viral, cerca de uma semana antes do aparecimento das lesões.

Ao exame objectivo observavam-se múltiplas pápulas eritematosas, arredondadas, de superfície lisa ou crostosa, infracentimétricas, dispersas de forma simétrica pelas regiões malares e face extensora dos membros. A criança encontrava-se apirética e com bom estado geral.

**Qual o seu diagnóstico?**



Figura 1



Figura 2

<sup>1</sup> S. Dermatologia, H Santo António, CH Porto

## DIAGNÓSTICO

O aparecimento de lesões cutâneas eritemato-papulosas, monomórficas, distribuídas de forma simétrica pela face e regiões acrais após sintomas de infecção das vias aéreas superiores é característico do Síndrome de Gianotti-Crosti.

## COMENTÁRIOS

O síndrome de Gianotti-Crosti (SGC) ou acrodermatite papulosa da infância é uma doença rara e autolimitada que atinge, sobretudo, crianças dos dois aos seis anos, independentemente do género. Cerca de 90% dos doentes tem menos de quatro anos. Em 1970, Gianotti e Crosti associaram-na à infecção pelo vírus da hepatite B. Posteriormente foram observadas erupções cutâneas idênticas ao SGC, em associação com outros agentes infecciosos, principalmente virais, nomeadamente o vírus de Epstein-Barr, o vírus *coxsackie* do tipo B e o herpes vírus do tipo 6 e vacinas. Pensa-se que traduza uma reacção de hipersensibilidade a antígenos víricos ou bacterianos. A sua baixa frequência na idade adulta parece dever-se à aquisição de imunidade para estes antígenos na infância.

O curso da SGC é benigno e autolimitado, surgindo de forma súbita e resolvendo num período que varia de duas a oito semanas. Não estão descritas recorrências. As lesões cutâneas caracterizam-se por múltiplas pápulas eritematosas, não descamativas, por vezes associadas a vesiculação e a crostas sero-hemáticas, podendo coalescer em placas, distribuídas simetricamente pela face, nádegas e face extensora dos membros. O tronco raramente é afectado. As lesões são em geral assintomáticas, sendo excepcionalmente pruriginosas. Por vezes há pró-dromos sugestivos de infecção respiratória alta. O estado geral mantém-se inalterado ou ocorrem sintomas tais como mal-estar, febre, náuseas e vômitos. Pode associar-se a hepatoesplenomegalia, linfadenopatia e a um quadro de hepatite aguda anictérica. Uma linfocitose, eventualmente com presença de linfócitos atípicos no sangue periférico, pode ainda ser observada.

O diagnóstico é clínico, embora por vezes possa ser necessário recorrer à biopsia cutânea para exclusão de outros diag-

nósticos diferenciais, uma vez que os achados histopatológicos do SGC são inespecíficos, traduzindo-se por espongióse focal, acantose paraqueratótica e infiltração linfocítica perivasculare na derme superior. Em geral, não é necessário realizar exames laboratoriais, nomeadamente em crianças vacinadas para o vírus da hepatite B.

Uma vez que se trata de uma doença benigna e auto-limitada não é necessário qualquer tratamento. Se as lesões forem pruriginosas pode realizar-se um curso curto de anti-histamínico oral. Uma vez que o período infeccioso termina quando o exantema se inicia, não há necessidade de evicção escolar.

## ABSTRACT

Gianotti-Crosti syndrome (GCS) is a disease characterized by a symmetrical erythematopapulous, acral-based eruption. It affects mainly children under four years of age. In most cases a relationship with a viral infection or a vaccine can be established. The course of GCS is benign and self-limited, the manifestations disappearing within two to eight weeks, with no recurrence.

We report the case of a five year-old girl who developed a Gianotti-Crosti Syndrome after an upper respiratory infection.

**Keywords:** Gianotti-Crosti syndrome, papular acrodermatitis of childhood.

---

Nascer e Crescer 2012; 21(1): 57-58

---

## BIBLIOGRAFIA

1. Harper J, Oranje A, Prose NS. Textbook of Pediatric Dermatology. Oxford, United Kingdom: Wiley-Blackwell, 2010.
2. Bologna J, Jorizzo J, Rapini R. Dermatology. Mosby Elsevier, 2008.