

ICTIOSE LAMELAR E ECTRÓPIO DE DIFÍCIL RESOLUÇÃO: RELATO DE CASO

Francielle G. Vianna

Sofia F. Tonetto

Bruna M. Calil

Davi Araf

Ictiose lamelar e ectrópio de difícil resolução: Relato de caso

Francielle G. Vianna, Sofia F. Tonetto, Bruna M. Calil, Davi Araf
Hospital Cema

INTRODUÇÃO

A ictiose lamelar caracteriza-se por acúmulo excessivo de queratina, que resulta em aspecto de pele em escama. Pode ser de origem genética ou adquirida, sendo a primeira manifestada geralmente nos primeiros anos de vida enquanto a outra, na vida adulta. Clinicamente apresenta-se com prurido, pele seca e descamativa, fissuras e infecções secundárias. Com frequência associa-se a ectrópio severo, lagofalmo, podendo levar a úlceras de córneas recorrentes com possibilidade de perda visual. A reconstrução palpebral como tratamento para o ectrópio cicatricial deve considerar os aspectos estético e funcional, sendo uma cirurgia desafiadora pela escassez de pele viável na superfície corporal.

RELATO DE CASO

M.C.S., feminino, 75 anos, portadora de ictiose lamelar congênita, em uso de Neotigason. Procurou atendimento com oculoplástico devido ectrópio em ambas as pálpebras inferiores com repercussão de superfície corneana em ambos os olhos (AO), sem melhora com tratamento clínico: gel e colírio lubrificantes. Ao exame apresentava fechamento incompleto das pálpebras, áreas descamativas em pálpebras superiores e inferiores; biomicroscopia de AO: ceratite linear grosseira perilimbar inferior. Adotou-se tratamento cirúrgico: correção de ectrópio cicatricial com enxerto de pele de região interna de braço devido ausência de pele de pálpebra superior e descamações que impossibilitaram área retroauricular e região supraclavicular. O enxerto evoluiu com boa aceitação. No entanto, no 7º dia de pós operatório foi observado deiscência de pontos da região doadora do braço. A cicatriz da região de pálpebras evoluiu com bom aspecto e área doadora com cicatriz por segunda intenção, sem infecções secundárias e grandes repercussões.

IMAGENS:



CONCLUSÃO

A ictiose lamelar com ectrópio palpebral necessita de abordagem em tempo hábil, sendo fator decisivo para evitar maiores complicações. O ressecamento da pele com retração palpebral grave dessa enfermidade promovem maior lagofalmo e consequente exposição do globo ocular. Dessa forma, a córnea torna-se vulnerável a formação de ceratites, úlceras, neovascularização e até mesmo perfuração. A técnica cirúrgica da enxertia cutânea no caso descrito mostrou-se favorável. Obteve-se, assim, maior proteção ocular com restauração da oclusão palpebral, diminuindo o risco de sequelas visuais.

BIBLIOGRAFIA:

1. Collares MVM, Mancopes P, Rigo MH, Chem RC, Pinto RA. Ectrópio Progressivo por Ictiose Lamelar: Uma Proposta Terapêutica. Rev. Bras. Cir. Plást.2001;16(1):43-48
2. Nirmala S, Pratheeba D. N, Md S. A. Tratamento clínico e cirúrgico combinado do ectrópio cicatricial na ictiose lamelar: relato de três casos. Indian Journal of Ophthalmology, v. 68, n. 11, p. 2615-2617, nov. 2020.