

APLASIA CUTIS CONGÊNITA: RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS

Maria Clara Fajardo Lima¹; Letícia Perrut Marendino¹; Rafaella Rêllo Pinto Coelho Carvalho¹; Camila Otoni Neves¹; Taynara de Paula Oliveira¹; Luciana Coutinho de Oliveira Chicata¹; Isabelle Elita de Oliveira Neves¹; Letícia Martins Guedes¹; Amanda Silvestre da Matta¹; Renata Braga Vasconcellos de Lima Costa¹; Raquel Dias Duarte de Castro¹; Luiza Figueiredo Lima¹; Hortência Teixeira de Moraes¹; Edna César Mattos²; Allyne Marchioni Juste³; Olimpia Castelo Tristão⁴.

1 Médica residente de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

2 Preceptora do Serviço de Pediatria do Hospital Regional Dr. João Penido; Docente da Faculdade de Medicina UNIPAC – Juiz de Fora

3 Pediatra formada pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora e Residente de Neonatologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

4 Médica Dermatologista da FHEMIG

OBJETIVO

Relatar três casos clínicos sobre Aplasia Cutis ocorridos no Hospital Regional Dr. João Penido – JF

MÉTODOS

Revisão de Prontuário.

INTRODUÇÃO

A Aplasia Cutânea Congênita (ACC) é uma doença rara caracterizada por ser um defeito cutâneo congênito onde há ausência de formação completa da pele, podendo ser localizada ou generalizada. Sua etiopatogenia ainda não é bem descoberta. Geralmente, em cerca de 70% dos casos, surgem na linha média do couro cabeludo. O tratamento varia de acordo com tamanho, profundidade e localização da lesão, entretanto a maioria delas cura espontaneamente, tendo um ótimo prognóstico.



Figura 1 – Aplasia Cutis Congênita em couro cabeludo em recém-nascido com 2 dias de vida – Caso 1



Figura 2 – Aplasia Cutis Congênita em fronte, lesão com mais de 4cm, em recém-nascido com 1 dia de vida – Caso 2



Figura 3 – Aplasia Cutis Congênita em toda parte superior de crânio – Caso 3

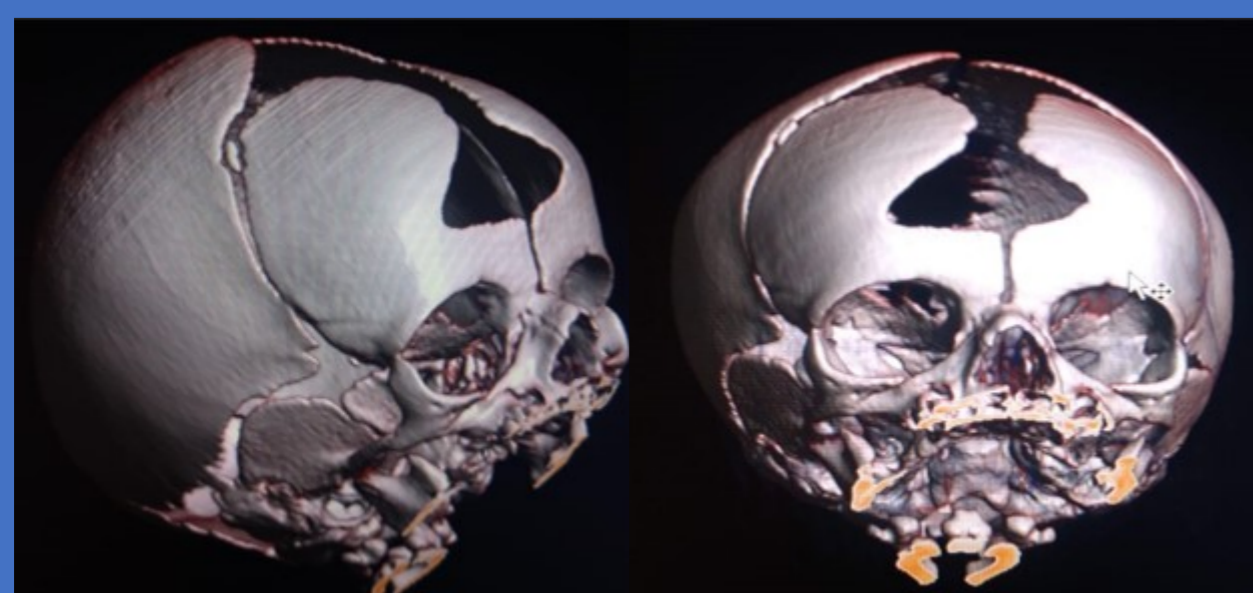


Figura 4 – Tomografia Computadorizada referente ao caso clínico 2, evidenciando defeito de ossificação de osso frontal em situação mediana, com alargamento focal da sutura metópica e aparente exposição da duramater.

RELATO DE CASO

Relato de Caso: Caso 1 – RN termo, masculino, apresentou ao nascimento, lesão deprimida atrófica com crosta hemática central no vértex do couro cabeludo, sem alterações em exames de imagem ou laboratoriais, em tratamento conservador. Caso 2 – RN termo, masculino, foi constatado, ao nascimento, lesão na fronte em meia lua, em sua região central pele atrófica e lesão crostosa serosa, apresentava defeito ósseo em exame de imagem, foi interrogada a necessidade de enxerto local, porém, até o momento, em tratamento conservador. Caso 3 – RN termo, feminino, ao nascer foi constatada lesão em todo couro cabeludo, tipo úlcera, levemente deprimida, coberta por crosta hemorrágica, observados diversos defeitos ósseos ao exame de imagem, foi encaminhado ao hospital de referência, porém, evoluiu a óbito.

DISCUSSÃO

Devido à raridade da ACC e ao número restrito de pacientes conhecidos e divulgados na literatura, tornam-se necessários estudos que abordem desde a etiologia da doença até a avaliação dos métodos de terapêutica e evolução dos pacientes.

CONCLUSÃO

A ACC é uma anomalia congênita de rara incidência e, por isso, pouco discutido no meio acadêmico e profissional, dificultando a corroboração de sua hipótese diagnóstica e tratamento precoce. Por este motivo, é essencial relatar casos com ocorrência diminuta na literatura.

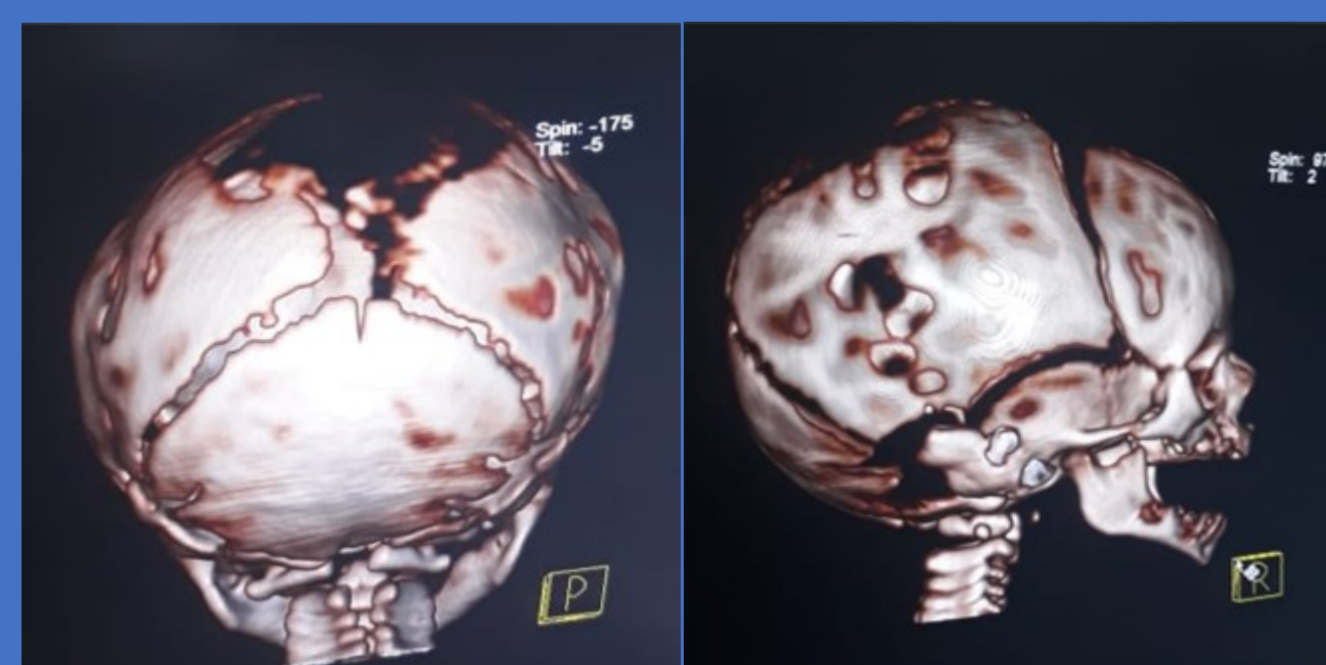


Figura 5 – Tomografia Computadorizada referente ao caso clínico 2, evidenciando defeito de ossificação de osso frontal em situação mediana, com alargamento focal da sutura metópica e aparente exposição da duramater. Tomografia Computadorizada referente ao caso clínico 3, evidenciando extensa falha de ossificação da calota craniana acometendo o aspecto superior do osso frontal, mais exuberante na porção cranial de ossos parietais e ainda apresentando outras falhas menores em seus aspectos laterais e sintelencefalia.

REFERÊNCIAS

- BLONAS A, GIAKOMETTIS D, ANTONIADES E, DROSOS E, MITSIOS A, PLAKAS S, SFAKIANOS G, THEMISTOCLEOUS MS. Aplasia cutis congenita: Two case reports and discussion of the literature. *Surg Neurol Int.* 2017 Nov 9;8:273. doi: 10.4103/sni.188_17. Erratum in: *Surg Neurol Int.* 2018 Feb 05;9:21. Alexandros, Blonas [corrected to Blonas, Alexandros]; Dimitrios, Giakoumettis [corrected to Giakoumettis, Dimitrios]; Elias, Antoniadis [corrected to Antoniadis, Elias]; Evangelos, Drosos [corrected to Drosos, Evangelos]; Andreas, Mitsios [corrected to M. PMID: 29204308; PMCID: PMC5691551.
- LONIE S, PHUA Y, BURGE J. Technique for Management of Aplasia Cutis Congenita of the Scalp With a Skin Allograft. *J Craniofac Surg.* 2016 Jun; 27(4):1049-50. doi: 10.1097/SCS.0000000000002610. PMID: 27171959.
- YANG JY, YANG WG. Large scalp and skull defect in aplasia cutis congenita. *Br J Plast Surg.* 2000;53(7):619-22. <http://dx.doi.org/10.1054/bjps.2000.3413>. PMID:11000081.
- HENRIQUES JGB, PIANETTI FILHO G, GIANNETTI AV, HENRIQUES KSW. Extensa falha cutânea e craniana em paciente com aplasia cutis congênita. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004; 62(4):1108-11.
- BELKHOU A, FRANÇOIS C, BENNIS Y, DUQUENNOY-MARTINOT V, GUERRESCHI P. Aplasia cutis congenita : mise au point et prise en charge [Aplasia cutis congenita: Update and management]. *Ann Chir Plast Esthet.* 2016 Oct;61(5):450-461. French. doi: 10.1016/j.anplas.2016.07.003. Epub 2016 Aug 5. PMID: 27503278.
- Costeira, M., Rebelo, A., Rodrigues, M. L., Vilarinho, C., & Neves, J. (2016). APLASIA CUTIS CONGÊNITA – UM CASO CLÍNICO. *NASCER E CRESCER - BIRTH AND GROWTH MEDICAL JOURNAL*, 24, 523.