



Realização:



Apoio:



**XVII CIC
X ENPOS**

Conhecimento sem fronteiras
XVII Congresso de Iniciação Científica
X Encontro de Pós-Graduação
11, 12, 13 e 14 de novembro de 2008

DOENÇA DE DEGOS - RELATO DE CASO

Autor(es): BIASI, Pedro; DELIBERAL, Anderson C.; FABRIS, Tiago E. C.; MATTIONI, Mariana F.; WAYHS, Sâmia Y.; FERREIRA, Susete Aschidamini; MALLMANN, Adroaldo B

Apresentador: Susete Aschidamini Ferreira

Orientador: Marcelo Crusius

Revisor 1: Maria Gabriela Rheingantz

Revisor 2: Heitor Jannke

Instituição: Ufpel

Resumo:

Introdução: A doença de Degos é uma rara afecção multissistêmica, com lesões cutâneas próprias e infartos no sistema nervoso central (SNC) e trato gastrointestinal. O primeiro caso foi descrito como uma variante da tromboangeíte obliterante. Posteriormente Degos reconheceu-a como doença distinta. **Relato de Caso:** JPT, 42 anos, feminina, branca. Iniciou com manchas claras na pele, inicialmente em abdômen, espalhando-se pelo corpo. Evoluiu com paresia progressiva em membros inferiores, desequilíbrio, hipoestesia em hemitórax esquerdo, desvio nasal do olhar à esquerda e perda esfíncteriana. Apresentava manchas características por todo o corpo, paralisia bilateral de 3º, 4º e 6º nervos cranianos, Babinski bilateral, hipoestesia à esquerda, tetraparesia, disartria e dismetria em membro superior esquerdo. RNM do encéfalo mostrou alterações isquêmicas subagudas múltiplas. Endoscopia digestiva alta revelou gastrite severa e duodenite. SPECT sugeria doença vascular das artérias cerebrais anterior e média. A angiografia com áreas de estenose em ramos Sylvianos direitos. Biópsia de pele compatível com doença de Degos. Os demais exames complementares foram normais. **Revisão da Literatura:** Esta é uma doença de quadro clínico variável. Inicia por lesões de pele de aspecto característico, assintomáticas ou pruriginosas. Pode acometer os olhos, SNC, aparelhos digestivo, cardiovascular, respiratório, urinário e osteoarticular. No SNC há estenose de pequenas e médias artérias. Lesões gastrointestinais ocorrem em 50% dos casos. O exame histopatológico mostra necrose da derme em cone, com ausência ou pequeno número de células inflamatórias. São diagnósticos diferenciais vasculite alérgica, LES e tromboangeíte obliterante. O tratamento tem pobre resposta. Esta paciente apresenta sintomas neurológicos e gastrointestinais em conjunto, ao contrário do relatado classicamente. O exame histopatológico apresentou algumas variações. A sobrevida média é de 2 ou 3 anos. **CONCLUSÃO:** Esta paciente apresentou acometimento sistêmico conjunto, que é incomum. O tratamento, ainda muito controverso, não foi administrado.