

SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA: RELATO DE CASO

KOPP, Janaína¹; GIRALDI, Michel Cerioli²; DUQUIA, Rodrigo³.

¹ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Pelotas; janainakopp@yahoo.com.br

² Residente na área de Medicina Preventiva e Social da Universidade Federal de Pelotas;
cerioli@bol.com.br

³ Médico orientador, Dermatologista, Professor da Universidade Federal de Pelotas;
rodrigoduquia@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Doenças virais estão entre as primeiras causadoras de morbidade em população pediátrica em regiões tropicais. Dentro deste grupo, vírus exantemáticos são especialmente prevalentes.

Na doença mão-pé-boca são observadas lesões pápulo-vesiculosas com eritema subjacente, que atingem pés e mãos, associadas às lesões orais e faringotonsilares. A causa inclui os vírus Coxsackie tipos A16, A10, A5. Normalmente é uma doença de pequena repercussão, contudo, pode apresentar complicações. Entre as crianças, o sexo masculino apresenta o maior risco para desenvolver a infecção por Enterovirus com manifestações clínicas, enquanto infecções assintomáticas são mais comuns no sexo feminino. Sendo assim, o acompanhamento da evolução da doença é importante, visto que as viroses representam causa frequente de doença exantemática na infância e suas complicações são raramente descritas na literatura.

2 RELATO DE CASO

Paciente R.A.D., três anos, branco, masculino, foi levado por sua mãe à procura de atendimento médico na Unidade Básica de Saúde próxima à sua residência com história de síndrome febril baixa (37,7°) há três dias. Acompanhante relata também que logo após o aparecimento da febre o paciente iniciou quadro de anorexia e dificuldade para se alimentar devido a lesões máculo-vesiculosas em mucosa jugal. Dois dias após o aparecimento das lesões na boca o paciente começou a apresentar lesões em mãos e pés.

Ao exame físico além das lesões descritas na boca o paciente apresentava lesões exantemáticas máculo-pápulo-vesiculares em palmas das mãos (Figura 1, 2 e 3), tornozelos (Figura 4), cavidade oral (Figura 5) e glúteos, não pruriginosas e indolores, cada uma medindo em torno de 0,2 cm de diâmetro.

A partir da história relatada e do exame clínico subsequente o paciente foi diagnosticado com Síndrome mão-pé-boca. Optou-se pelo tratamento sintomático dos episódios de febris com Paracetamol gotas e medidas de higiene das lesões. A mãe foi orientada a procurar à Unidade Básica de Saúde caso ocorresse qualquer alteração no quadro clínico do paciente. Dentro de uma semana o paciente retorna para reavaliação já com o quadro em remissão.



Figura 1: Lesões na região medial do 2º dedo da mão esquerda.



Figura 4: Lesões diversas em região perimaleolar do membro inferior direito.



Figura 2: Lesões em palma da mão direita.



Figura 5: Lesões na cavidade oral.

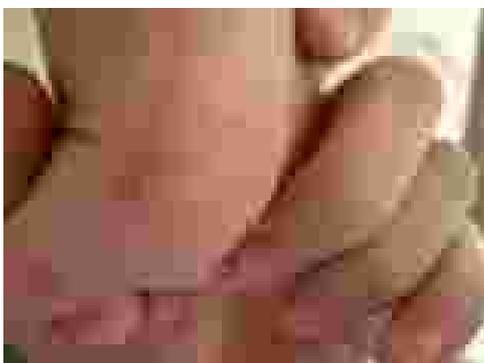


Figura 3: Lesões em punho da mão direita.

3 DISCUSSÃO

As enteroviroses são doenças causadas por vírus cujo sítio primário de invasão, replicação e eliminação é intestino. Os enterovirus possuem distribuição mundial e afetam principalmente crianças pequenas. Cerca de 25% dos indivíduos com infecção sintomática possuem menos de um ano.

O vírus Coxsackie pertence ao grupo dos enterovírus da família dos Picornaviridae e são disseminados por todo o mundo. Fazem parte dos enterovírus os seguintes grupos: poliovirus, Coxsackievirus tipo A e B e Echovirus, diferenciados pelo epítipo da cápsula. Foram identificados 64 sorotipos de enterovírus capazes de produzir doença em humanos e constituem a principal causa de exantema em crianças durante o verão e o outono. O enterovirus humano é adquirido através de transmissão fecal-oral e, de forma menos comum pela via respiratória.

Esses vírus são responsáveis por uma variedade de manifestações clínicas, afetando diversos órgãos do corpo. Uma vez presente, as manifestações clínicas, variam desde doença febril indiferenciada até paralisias graves e permanentes, algumas vezes fatais. Destacam-se seis sorotipos do vírus Coxsackie que se manifestam com febre, exantema, vesículas e lesões ulceradas orais, doença mão-pé-boca, pleurodinia epidêmica (doença aguda caracterizada por febre e espasmos paroxísticos dos músculos torácicos e abdominais, mais frequente em adolescentes e adultos) e pancreatite. Especialmente em neonatos e crianças pequenas apresenta evolução mais grave, com acometimento do sistema nervoso central e dos músculos, causando complicações como meningite asséptica, encefalite, miosite e miocardite.

A doença Mão-pé-boca é caracterizada por febre baixa, vesículas em lábios, língua, mucosa jugal, gengivas, faringe posterior e amígdalas que podem ulcerar, além de exantema maculopapular ou vesicular em mãos, pés e nádegas. A superfície dorsal das extremidades é mais cometida. Estas lesões são normalmente autolimitadas, desaparecendo em uma semana.

Na literatura têm sido descritos casos de rabdomiólise causada por miosite viral, sendo o agente mais frequente associado ao vírus influenza, seguido pelo vírus Coxsackie. A rabdomiólise se apresenta com aumento importante de enzimas musculares, insuficiência renal aguda não-oligúrica e, muitas vezes, com necessidade de diálise, sendo a insuficiência renal aguda uma das complicações mais frequentes, ocorrendo em cerca de 4 a 33% dos pacientes. Nessas situações, a mioglobina pode ser detectada na urina, pois circula livremente pelo plasma e é, portanto, rapidamente excretada na urina.

A hepatite é rara nas infecções pelo vírus Coxsackie e sua evolução não é completamente conhecida.

Exantemas virais são comuns na infância, apesar da maioria ser inofensiva para a saúde da criança em alguns casos podem ser sinais de doenças sistêmicas mais importantes. Portanto o reconhecimento de exantemas é uma maneira importante de prover cuidados primários.

4 REFERÊNCIAS

VEBOV, Julian. **Dermatologia pediátrica**. São Paulo, SP. Ed: AP Americana de Publicações, Edição 1995.

VAISBICH, Maria Helena; TOZZE, Roberto; BALDACCI, Evandro Roberto. Miosite e rabdomiólise na doença mão-pé-boca na infância. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo. 28(1); 109-114, 2010.

SANTOS, Ana Paula de Torres; RUSSO, Denise Hage; MACHADO, Bráulio Caetano; LUCHS, Adriana; TIMENESTSKY, Maria do Carmo Sampaio Tavares; CARMONA, Rita de Cássia Compagnoli. Relato de caso: Echovírus 6 associado à doença exantemática. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. Revista 41(6):672-675, nov-dez, 2008

DUALIBI, Ana Paula; AVELINO, Daniela Carlini, Melissa; WECKX, Luc L. M. Faringo-tonsilites. **Revista Brasileira de Medicina**. Edição: V 61 N 12. Pág 6-10. Dezembro 2004.