

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LÚPUS E HANSENÍASE NUM PAÍS ENDÊMICO: UM RELATO DE CASO.

Isabella Carvalho Monteiro¹; Julianna Ribeiro²; Roberta Abrão Pacheco Rodrigues³

¹ Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG; Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG; ³ Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG

isbellacmonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune de caráter inflamatório crônico, multissistêmico, de etiologia desconhecida, em que há perda do mecanismo de autotolerância com a produção de autoanticorpos e imunocomplexos. As manifestações clínicas são variáveis, a depender dos órgãos acometidos pela doença. O diagnóstico é realizado com base nos critérios classificatórios estabelecidos pelo Colégio Americano de Reumatologia (ACR) e Liga Europeia contra Reumatismo (EULAR) de 2019. Por outro lado, a hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*, o qual apresenta tropismo para as células de Schwann e do sistema retículo-endotelial, acometendo, dessa forma, principalmente pele e sistema nervoso. O diagnóstico é realizado através da presença de lesões de pele, associadas ou não a alterações de sensibilidade e espessamento neural. A confirmação do diagnóstico é dada pela presença do bacilo no tecido analisado.

OBJETIVOS

Os autores descrevem um caso clínico de hanseníase mimetizando manifestações clínicas e laboratoriais do LES. Ressaltamos a importância da suspeita diagnóstica e rastreamento infeccioso no contexto de uma doença endêmica ainda estigmatizada.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, por meio de análise de dados como: sexo, idade, comorbidades associadas, manifestações clínicas relevantes, resultados de exames laboratoriais hematológicos e imunológicos, e estilo de vida, sendo estes retirados do prontuário médico durante a internação na enfermaria de Reumatologia do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás.

Os dados serão coletados a partir do prontuário eletrônico, por meio da plataforma MV PEP. O TCLE será aplicado à paciente ou responsável em consulta de reavaliação, no ambulatório

de Reumatologia, sendo o termo preenchido e assinado neste momento, antes da coleta e análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

K.S.C., 15 anos, sexo feminino, raça branca, estudante, encaminhada para internação em leito de enfermaria com relato de LES diagnosticado há 4 meses. À admissão apresentava lesões pápulo-eritematosas difusas em face, tronco, membros superiores, membros inferiores, regiões palmares e plantares, espessamento do pavilhão auricular bilateral e alteração sensitiva em pé esquerdo. Além de presença de fotossensibilidade, dor articular em mãos, punhos, tornozelos e joelhos, astenia e febre não aferida.

CONCLUSÕES

Apesar de etiologias diferentes entre as duas doenças citadas (uma autoimune e a outra infecciosa), as doenças podem assemelhar-se quanto a apresentação clínica. Seria importante, principalmente em um país endêmico para hanseníase como o Brasil, realizar o diagnóstico diferencial entre as duas moléstias.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos nossos chefes colaboradores que nos ajudaram na coordenação do projeto o médico especialista em Reumatologia Marcelo Pimenta e a médica especialista em Reumatologia Fábila Mara Gonçalves Prates de Oliveira, ambos médicos reumatologistas do Departamento de Reumatologia do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, Goiânia, Goiás.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gladman DD, Urowitz MB. Systemic lupus erythematosus: clinical features. In: Klippel JH, Dieppe PA, editors. Rheumatology. 2nd ed. London: Mosley; 1998. p.7 (1.1-1.18).
2. Sontheimer RD, Provast TT. Cutaneous manifestations of lupus erythematosus. In: Wallace DJ, Hahn BH, editors. Dubois' lupus erythematosus. 17th ed., Baltimore: Williams e Wilkins; 1997. p. 569-623.
3. Lahita RG. Clinical presentation of systemic lupus erythematosus. In: Kelley WN, Harris ED, Ruddy S, Sledge CB, editors. Textbook of rheumatology. 5th ed. Philadelphia: Copyright; 1997. p. 1028-1039.
4. Araújo, A. D. and M. A. Traverso-Yépez (2007). "Expressões e sentidos do lúpus eritematoso sistêmico (LES)." Estudos de Psicologia (Natal) 12: 119-127.

5. Aringer M, et al. 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheumatol.* 2019 Sep;71(9):1400-1412. doi: 10.1002/art.40930. Epub 2019 Aug 6. PMID: 31385462; PMCID: PMC6827566.
6. Gladman DD, Urowitz MB. Systemic lupus erythematosus: clinical and laboratory features. In: Klippel JH, editors. *Primer on the rheumatic diseases*. Atlanta: Arthritis Foundation; 1997. p. 251-257.
7. Araújo MG. Hanseníase no Brasil. *Rev Soc Bras Med Trop* 2003; 36:373-382.
8. Ministério da Saúde [Internet]. Distribuição da hanseníase no Brasil. [Acesso 17 set 2010]. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br>.
9. Sampaio SAP, Rivitti EA. *Dermatologia*. 2ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2001.
10. Foss NT. Leprosy: clinical, immunological and therapeutical aspects. *An Bras Dermatol* 1999; 74:114-119.
11. Cossermelli MW, Festa C, Cossermelli W. Articular inflammatory manifestations in patients with different forms of leprosy. *J Rheumatol* 1998; 25:111-119.