

## Fitofotodermatite Um Caso Clínico

CARLOS RODRIGUES, MARGARIDA AGOSTINHO, GRAÇA ROCHA

*Serviço de Urgência, Hospital Pediátrico de Coimbra*

### Resumo

Apresenta-se um caso clínico de uma criança de 9 anos, com lesões cutâneas hiperpigmentadas, de forma bizarra, em que foi feito o diagnóstico de fitofotodermatite. A propósito deste caso os autores fazem uma revisão bibliográfica desta patologia pouco frequente mas para a qual é necessário estar atento.

**Palavras-chave:** Fucocumarinas; luz solar; fototoxicidade; lesões cutâneas.

### Summary

The authors present a case of a nine years old child, with hyperpigmented cutaneous lesion, bizarre in shape, in whom the diagnosis of phytophotodermatitis was made. Concerning this case, the authors carried out a literature review of this rare pathology in which the diagnoses is of utmost importance.

**Keywords:** Fucocumarins; sunlight; phototoxicity; cutaneous lesions.

### Introdução

A fitofotodermatite é uma forma pouco frequente de toxicidade cutânea directa, provocada pela luz solar após contacto com algumas plantas que contenham fucocumarinas (psoralens) <sup>(1-5)</sup>. As plantas e frutos mais frequentemente envolvidos são as figueiras, girassóis, laranjas e limões <sup>(1-6)</sup>.

As lesões são habitualmente eritematosas ou hiperpigmentadas, variando desde máculas até bolhas. A sua morfologia depende exclusivamente da superfície de contacto <sup>(1-5)</sup>.

Esta patologia de diagnóstico exclusivamente clínico, simula outras situações com implicações médicas e/ou sociais, por vezes graves. É por isso necessário pensar nesta entidade pois só assim poderá ser reconhecida.

### Caso clínico

Rapaz de 9 anos de idade, consulta por lesões hiperpigmentadas, localizadas ao pescoço, ombro direito e face. Estas lesões inicialmente eritematosas, surgiram de forma súbita dois dias antes, após ter brincado num campo de milho. As lesões eram fixas e não se acompanhavam de ardor, calor, prurido ou outros sintomas.

Dois meses antes fora feito o diagnóstico de hepatite A e a conselho médico, permaneceu em casa. As lesões surgiram no primeiro dia em que saiu de casa.

Ao exame objectivo, apresentava lesões hiperpigmentadas, planas, de bordo nítido, de tamanho e forma irregulares e sem calor local, localizadas à face e pescoço, quase se adivinhando o desenho da camisola de alças que trazia vestida nesse dia (Fig. 1 e 2). O restante exame não mostrou alterações.



FIGURA 1

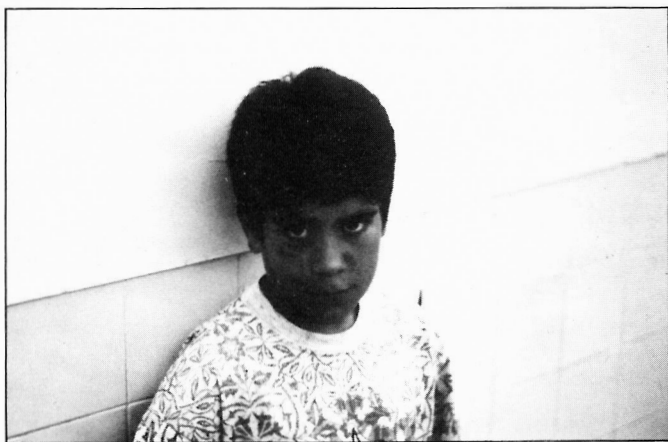


FIGURA 2

Colocado o diagnóstico de fitofotodermatite, foi explicada à mãe a natureza benigna da doença e a sua evolução autolimitada. Nas 4 semanas seguintes, as lesões descamaram progressivamente, sem deixar cicatriz.

### Discussão

A fitofotodermatite é uma erupção cutânea, de origem não imunológica, que ocorre devido à exposição solar de pele, após contacto com plantas contendo fucocumarins (psolarenas). As plantas mais vezes implicadas são da família das *Rutaceae* (ex. lima, limão, laranja), *Moraceae* (ex. figueira), *Compositae* (ex. girassol), *Umbelliferae* (ex. aipo, dente de leão) <sup>(1-6)</sup>.

No caso clínico apresentado, a criança tinha brincado num campo de milho, planta que não tem sido implicada como desencadeante. No entanto, no campo existem outras plantas vulgares capazes de o fazer.

As fucocumarinas quando activadas pelos fotões da luz ultravioleta A, libertam radicais livres, que levam à lesão das células da epiderme, com estimulação da produção de melanina. Este mecanismo só ocorre se a pele se encontrar húmida <sup>(1,3-5)</sup>.

Habitualmente as lesões surgem 5 a 18 horas após a exposição, sendo a reacção mais exuberante 2 a 3 dias depois <sup>(1,2)</sup>.

No caso clínico apresentado, o facto desta criança ter permanecido dois meses em casa permitiu determinar com alguma exactidão o tempo decorrido entre o contacto e o início da erupção.

A expressão clínica desta doença é muito variada, indo de lesões hiperpigmentadas a lesões bolhosas, que se podem confundir com queimaduras. A forma é quase sempre bizarra e por vezes extensa. O aspecto linear em vergão, ou simulando a impressão dos dedos da mão, leva muitas vezes ao diagnóstico de maus tratos, com todas as implicações que este acarreta <sup>(1-3)</sup>. O diagnóstico diferencial deve ainda ser feito com uma grande variedade de doenças: dermatite alérgica de contacto; linfagite infecciosa; infecção fúngica; púrpura trombocitopénica; impétigo; eritema multiforme; celulite;...

Uma das principais características destas lesões é a ausência de outros sintomas ou sinais acompanhantes, nomeadamente dor, prurido ou calor o que permite facilmente fazer o diagnóstico diferencial com a dermatite alérgica de contacto, talvez a situação clínica com que mais facilmente se pode confundir a fitofotodermatite. Esta, contudo, acompanha-se sempre de prurido e as lesões são recorrentes perante o contacto ou crónicas se este se mantiver <sup>(5)</sup>.

Tratando-se de uma situação benigna e de evolução espontânea, deverá ser lembrada, de forma a evitar situações descritas na literatura, em que se rotularam pessoas como causadoras de maus tratos.

Uma história clínica correctamente efectuada e as características das lesões conduzem ao diagnóstico de fitofotodermatite, evitando exames complementares e tratamentos desnecessários.

### BIBLIOGRAFIA

1. Goskowitz MO, Friedlander SF, Eichenfield LF. Endemic «Lime» disease: phytophotodermatitis in San Diego County. *Pediatrics* 1994; 5: 828-30.
2. Leopold CJC, Tunnessen WW. Pictures of the month. *Am J Dis Child* 1993; 147: 311-2.
3. Hermier M, Foasso MF, Collet JP. Quel est votre diagnostic? *Pediatric* 1982; 37: 615-7.
4. Ena P, Camarda I. Phytophotodermatitis from Ruter corsica. *Contact Dermatitis* 1990; 22:63.
5. Stoner JG, Rasmussen JF, Arbor A. Plant dermatitis. *J Am Acad Dermat* 1983; 9: 1-15.
6. Hipkin SR. Phytophotodermatitis, a botanical view. *Lancet* 1991; 338: 892-3.
7. Burnett JW, Horn TD, Mercado F, Niebyl PH. Phytophotodermatitis mimicking Jellyfish envenomation. *Acta Derm Veneriol* (Stockh) 1988; 68: 168-71.

Correspondência: Carlos Rodrigues  
Hospital Pediátrico de Coimbra  
3000 Coimbra