

Doença Mão-Pé-Boca: Apresentação Atípica

Hand-Foot-and-Mouth Disease: Atypical Presentation

Ana Sousa Pereira^{1,2}, Nádya Silva Santos^{1,3}, José Gonçalo Marques¹

1. Unidade de Infeciologia Pediátrica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

2. Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Algarve, Unidade de Faro, Faro, Portugal

3. Serviço de Pediatria, Hospital do Espírito Santo de Évora, Évora, Portugal

Acta Pediatr Port 2017;48:182-3

Criança de 14 meses de idade, sexo feminino, previamente saudável, foi referenciada à urgência pediátrica por suspeita de impetigo bolhoso resistente à flucloxacilina. Quatro dias antes, registara-se o aparecimento de exantema maculopapular, pruriginoso, perioral e perianal, que evoluiu para vesicobolhoso, com envolvimento simétrico da face palmar e dorsal das mãos, dorso e planta dos pés, joelhos, cotovelos e tronco. Sem febre ou outros sintomas. Diagnóstico de impetigo bolhoso no segundo dia de doença e medicada com flucloxacilina oral, mas sem melhoria. Sem contactos conhecidos com pessoas com quadro semelhante. Na urgência apresentava bom estado geral, o exantema previamente descrito (Fig. 1), com bolhas tensas, e sem outras alterações. Colocada hipótese de doença mão-pé-boca atípica, sendo detetado *echovirus* 15 nas fezes, pela técnica de neutralização. Entre a terceira e a quarta semana de doença verificou-se regressão do exantema e descamação cutânea em dedo de luva nas mãos e pés e ulterior onicomadese (Fig. 2).



Figura 1. Exantema vesicobolhoso com envolvimento simétrico perioral, face palmar e dorsal das mãos, dorso e planta dos pés, joelhos, cotovelos e tronco.



Figura 2. Unha em recuperação, após onicomadese (A) e descamação e pigmentação da pele sobre as áreas anteriormente afetadas (B).

A doença mão-pé-boca afeta sobretudo crianças com menos de 5 anos de idade, é causada por vários tipos de *enterovirus* e caracteriza-se por febre e exantema vesicular nas mãos, pés e boca e, ocasionalmente, nádegas.

Nos últimos anos, assistiu-se a um crescente aumento de casos de doença mão-pé-boca atípica com bolhas nos membros, tronco ou nádegas e pápulas na face, bem como onicomadese, descamação e pigmentação da pele sobre as áreas anteriormente afetadas. Na maioria desses casos foi detetado *coxsackie* A6.¹⁻⁵ Este caso pretende alertar para a emergência em Portugal de manifestações atípicas da doença mão-pé-boca, que se podem facilmente confundir com outras entidades clínicas.

O *echovirus* 15 raramente é detetado, e está associado a meningite ou encefalite.⁶ A associação destas manifestações cutâneas a infeção por *echovirus* 15 ainda não foi descrita. Contudo, só pode ser aqui referida como possível, visto que a etiologia só seria definitivamente estabelecida pela deteção do vírus no líquido vesicular.

Palavras-chave: Infeções por Enterovirus; Infeções por Echovirus; Lactente; Doença Mão-pé-boca

Keywords: Echovirus Infections; Enterovirus Infections; Infant; Hand, Foot and Mouth Disease

O QUE ESTE CASO ENSINA

- As manifestações atípicas da doença mão-pé-boca podem ser confundidas com as de outras doenças bolhosas da infância, imunológicas ou infecciosas.
- A pesquisa de *enterovirus* no líquido das vesículas (diagnóstico definitivo) ou nas fezes é recomendada nos casos duvidosos.
- Descreve-se, neste caso, possível associação da doença mão-pé-boca com *echovirus* 15, que ainda não foi descrita.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsá-

veis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes. Os autores declaram que foi obtido consentimento para a publicação do caso.

Correspondência

Ana Sousa Pereira
ampereira@ch Algarve.min-saude.pt
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Algarve, Unidade de Faro, Rua Leão Penedo, 8000-386 Faro

Recebido: 16/08/2016

Aceite: 04/12/2016

Referências

1. Huang WC, Huang LM, Lu CY, Cheng AL, Chang LY. Atypical hand-foot-mouth disease in children: A hospital-based prospective cohort study. *Virology* 2013;10:209.
2. Hu YQ, Xie GC, Li DD, Pang LL, Xie J, Wang P, et al. Prevalence of coxsackievirus A6 and enterovirus 71 in hand, foot and mouth disease in Nanjing, China in 2013. *Pediatr Infect Dis J* 2015;34:951-7.
3. Yan X, Zhang ZZ, Yang ZH, Zhu CM, Hu YG, Liu QB. Clinical and etiological characteristics of atypical hand-foot-and-mouth disease in children from Chongqing, China: A retrospective study. *Biomed Res Int.* 2015;2015:802046.
4. Cabrerizo M, Tarragó D, Muñoz-Almagro C, Del Amo E, Domínguez-Gil M, Eiros JM, et al. Molecular epidemiol-

ogy of enterovirus 71, coxsackievirus A16 and A6 associated with hand, foot and mouth disease in Spain. *Clin Microbiol Infect* 2014;20:O150-6.

5. World Health Organization. Hand, foot, and mouth disease situation update number 479 [consultado em 31 de julho de 2016]. Disponível em: http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/hfmd_biweekly_20160113.pdf

6. Cherry JD, Krogstad P. Enteroviruses, parechoviruses, and saffold viruses. In: Cherry JD, Harrison GJ, Kaplan SL, Hotez P, Steinbach WJ, editors. *Feigin & Cherry's textbook of pediatric infectious diseases*. 7th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014.p.2051-109.