**PSORÍASE VULVAR, A PROPÓSITO UM CASO**.

FILOMENA ASTE SILVEIRA (doutorado em ciências cirúrgicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Rio de Janeiro (RJ) Brasil); CRISTINA SHIMODA (graduanda da Universidade de Valença (UNIFAA) Valença (RJ) Brasil); JOÃO ALFREDO SEIXAS (especialização em ginecologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Rio de Janeiro (RJ) Brasil); RAQUEL DE MARCO RODRIGUES DE SOUSA (residente em ginecologia e obstetrícia da Universidade de Valença (UNIFAA) Valença (RJ) Brasil); ÉRICA DE ALMEIDA BARBOZA (residência em ginecologia e obstetrícia pelo Hospital Federal de Bonsucesso (HFB) Rio de Janeiro (RJ) Brasil)

**INTRODUÇÃO**: Infelizmente, a psoríase genital permanece subtratada na grande maioria das pacientes. Até dois terços das pacientes com psoríase genital, nunca realizaram tratamento para as lesões genitais, muito menos tratamento sistêmico, e quase metade nunca discutiu a presença de lesões genitais com seu médico. É comum ocorrer baixa autoestima, isolamento social e prejuízos significativos na [função sexual](https://saude.novartis.com.br/psoriase/viva-sua-pele/sexo-pode-ser-complicado-com-a-psoriase/) quando a psoríase genial aparece.

**OBJETIVO**: Lembrar a importância de se questionar as suas pacientes com psoríase, sobre lesões psoriáticas que envolvem a área genital.

**RELATO DO CASO**: Mulher de 34 anos, branca, veio à consulta de ginecologia relatando aparecimento de lesões pelo corpo, após forte stresse psicológico. Informa que há dez anos, durante gravidez, estas lesões surgiram e agora retornaram. Ao exame observou-se pápulas e placas eritematosas, descamativas e simétricas em região vulvar, infraumbilical, membros superiores e inferiores, com ausência de linfonodos inguinais palpáveis. Ausência de massas pélvicas ou sinais de irritação abdominal. Foi encaminhada para a dermatologia que realizou a biópsia e fechou o diagnostico de Psoríase Gutata.

**DISCUSSÃO**: A Psoríase Gutata geralmente é desencadeada por infecções bacterianas e se caracteriza por pequenas feridas, em forma de gota no tronco, nos braços, nas pernas e no couro cabeludo. Essas feridas são cobertas por uma fina escama, diferente das placas típicas da psoríase que são grossas. Este tipo, acomete mais crianças e jovens antes dos 30 anos e pode melhorar espontaneamente. Mais do que qualquer outra área do corpo, as lesões genitais podem prejudicar significativamente o bem-estar psicológico e a [qualidade de vida](https://saude.novartis.com.br/psoriase/viva-sua-pele/como-a-psoriase-em-placas-afeta-a-qualidade-de-vida/) de quem convive com a psoríase. Estudos existentes descobriram que a psoríase genital diminui a qualidade de vida em vários domínios, particularmente no que diz respeito à função sexual.  Cerca de 72% das pacientes com psoríase se sentem desconfortáveis ​​com o namoro e 60% relatam que essa doença as impediu de buscar um relacionamento íntimo.

**CONCLUSÃO**: Hoje, com as diversas opções terapêuticas disponíveis, já é possível viver com uma pele sem ou quase sem lesões, independentemente da gravidade da psoríase. Nos casos leves, hidratar a pele, aplicar medicamentos tópicos apenas na região das lesões e exposição solar orientada por dermatologista podem ser suficientes para melhorar o quadro clínico e promover o desaparecimento dos sintomas. O tratamento é essencial para manter uma boa qualidade de vida, melhorando assim o impacto que a psoríase genital causa na autoestima dessas pacientes.

**PALAVRAS-CHAVES**: Doenças da Vulva; Dermatopatias; Psoríase.