

**ÚLCERA DE LIPSCHÜTZ: UM RELATO DE CASO**

Pontual, Marina P. (1);Gonçalves, Marcel Arthur Cavalcante(1); Lopes, Thomas Bernades(2); Paiva, Myrelle Crystina Gois de; Silva, Tallys Leonardo Barbosa da (1); Goncalves, Tânia cristina Costa Cavalcante; Chaves, José Humberto Belmino

(1)Universidade Federal de Alagoas;(2) Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes – Universidade Federal de Alagoas; (3) Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

As Úlceras de Lipschutz (UL) são lesões genitais raras nas crianças, acometendo mais adolescentes e jovens, de caráter não sexualmente transmissível. Ocorre aparecimento súbito de úlcera única ou múltiplas, dolorosas e profundas, com bordos de coloração violácea. No geral possuem mais de 1 cm, com aspecto necrótico, podendo estar acompanhada de hiperemia vulvar, edema e linfadenopatia. A lesão geralmente é precedida por sinais prodrômicos como: febre, cefaleia, úlceras orais, ou uso de antibióticos e anti-inflamatórios. Este é um estudo observacional descritivo e objetiva relatar o caso de uma criança com UL unilateral na ausência de sintomas prodrômicos. Paciente, sexo feminino, 11 anos, virgem, acompanhada de genitora, encaminhada ao ambulatório de ginecologia por dor intensa e disúria relacionadas ao surgimento de uma úlcera única há 6 dias, preenchida com exsudato esbranquiçado aderente, com sinais flogísticos se estendendo até o grande lábio esquerdo e porção inferior da vagina até fúrcula e com presença de linfonodo inguinal palpável ipsilateral. Sem lesões em outras mucosas ou vísceras palpáveis. Foi negado qualquer sinal prodrômico, imunodeficiência ou uso prévio de antibiótico ou anti-inflamatório. Indagado junto à genitora sobre quaisquer sinais relacionados a abuso sexual, foi negado e ao exame ginecológico não encontraram sinais de violação. No momento da consulta ginecológica encontrava-se em uso de sintomáticos e 5º dia de cefalexina, relatando piora do aspecto da lesão, sem melhora da dor e no 3º dia surgimento de secreção amarelada pela úlcera e febre. O antibiótico foi trocado por azitromicina e prescrito betametasona com ácido fusídico tópico. Em 6 dias a paciente retorna com melhora expressiva da lesão e dos sintomas, úlcera com bordas definidas e de coloração vermelho-violácea com diminuição de sinais inflamatórios, fundo mais visível e com exsudato acinzentado claro. Diante da suspeita de UL foi solicitada sorologia para Vírus Epstein-Barr (EBV) sendo observada positividade de IgM e IgG. Outros testes sorológicos negativos. Mantida a prescrição de betametasona, ocorreu remissão da lesão em 20º dia. A UL tem sua etiologia desconhecida, apesar de ser associada em inúmeros estudos ao EBV ou outras infecções virais e bacterianas, e tem curso autolimitado. Como tratamento para alívio dos sintomas, pode-se utilizar anestésicos tópicos, analgésicos orais e corticosteroides. A sorologia para EBV pode ser indicada, visto que os anticorpos IgM e IgG dirigidos contra o antígeno do capsídeo são um bom marcador de infecção aguda. A ulceração genital aguda é um diagnóstico clínico e de exclusão. Em crianças se faz necessário descartar possibilidades de infecções sexualmente transmissíveis e abuso sexual.

Palavras-chave: Úlcera de Lipschütz; ; Doenças da vulva; Infecções por vírus Epstein-Barr

REFERÊNCIAS

Arellano J, Fuentes E, Moreno P, Corredoira Y. Úlcera de Lipschütz, un diagnóstico para considerar en la población pediátrica. Arch Argent Pediatr 2019;117(3):e305-e308.

Brito MF, Furtado VL, Guiotti IF, Teixeira AO, Guiotti Neto M, Teixeira EB. Síndrome de Behçet ou úlcera de Lipschütz: desafio diagnóstico. Femina. 2021;49(3):187-92.