

DERMATOVIROSES☉ **VARIOLA**

- ☉ Não existe mais, é considerada extinta. É um orthopoxvirus, hospedeiros são os humanos.
- ☉ Prodromo febril de 1 a 4 dias. Clínica com prodromo, rash com cefaleia, dor lombar e abdominal. Vesículas e pústulas firmes, bem circunscritas, todas as lesões no mesmo estágio de desenvolvimento.

☉ **VACCINIA**

- ☉ Responsável por uma das formas da erupção variceliforme de kaposi. Temos um eczema vaccinatum, diferencial com o eczema causado pelo herpes vírus. É um orthopoxvirus.
- ☉ Papula no local da vacina, vesico-pusulta, evolui para crosta. Lesões satélites ocasionais, linfonodomegalia, febre e mal estar.
- ☉ Usada para vacinação da varíola, vacina de vírus vivo. Eventualmente pode ter um quadro de erupção urticariforme ou exantema. Leva ao eczema vaccinatum (atopicos e Darier principalmente). Outras complicações são auto-inoculacao ocular e não ocular, disseminação e pustulose não viral após vacinação.

☉ **ORF**

- ☉ **Parapoxvirus**, presente nas ovelhas, cabras, renas e humanos.
- ☉ Geralmente faz papula no local de exposição de contato com animais ou fomites, incluindo cercas. Pode ter linfadenite, linfangite, febre e mal estar.
- ☉ Lesão com progressão, pode ter vários estágios clínicos, começa maculopapulas, evolui com targetoide (em alvo como no EM), nódulo secretivo, estágio regenerativo seco com pontos pretos, papilomatose, regressão com crosta.
- ☉ Parece granuloma piogenico.
- ☉ Endêmico em ovelhas e cabras. Profissionais que atuam com animais tem maior risco, pode ter eritema multiforme 10-14 dias após.
- ☉ Transmissão pelo contato.
- ☉ Tratamento com suporte, imiquimod tópico, cura sem cicatriz.

☉ **NODULOS DO ORDENHADOR**

- ☉ Sinônimo Milkers nodule.
- ☉ Agente paravaccinia – **parapoxvirus**.
- ☉ Hospedeiro gado e humanos.
- ☉ Endêmico no gado, pode estar presente em profissionais tbm.
- ☉ Papulas nos locais de contato com animais, lesão única e geralmente são indistinguíveis do ORF. Identico ao ORF, mas o agente é diferente e o hospedeiro costuma ser diferente – ORF ovelhas e nódulo do ordenhador com gado.
- ☉ PCR em tempo real é positivo para paravaccinia e no ORF é positivo para orf e não para vaccinia.

☉ MOLUSCO CONTAGIOSO

- ☉ Eventualmente tem 2 variedades – tipo 1 e 2, indistinguível clinicamente. Transmissão via sexual em imunocomprometidos. Papulas perlaceas umbilicadas em dobras e região genital, podem ser disseminadas na imunossupressão e tem relação com DA.
- ☉ Diagnóstico diferencial – **criptococose e histoplasmose (principalmente em HIV)**.
- ☉ Resolução espontânea, curetagem, expressão manual, crioterapia, cauterização química (cantaridina, cidofovir, efurix, imiquimod, tintura de tuia, KOH – para estimular imunidade tópica). O mais eficaz é curetagem, sendo inviável para grandes áreas.
- ☉ É um **poxvirus**.
- ☉ **Corpúsculos de Handerson-Patterson** são encontrados no molusco contagioso.

☉ HEPATITE A

- ☉ Pouco importante – paniculite, urticaria e exantema escarlatina-like.

☉ HEPATITES B e C

- ☉ Envolvido em várias doenças dermatológicas.
- ☉ Vasculite de pequenas veias
- ☉ Vasculite crioglobulinêmica (C)
- ☉ Urticaria vasculite
- ☉ Poliarterite nodosa
 - Clássica – B
 - Cutânea – C
- ☉ Síndrome doença do Soro-Like
- ☉ Urticaria
- ☉ Gianotti Crosti – B
- ☉ Eritema necrolítico acral – C
- ☉ Porfíria cutânea tarda
- ☉ Prurido
- ☉ Líquen plano, principalmente oral erosivo – C
- ☉ Sarcoidose – com interferon ou ribavirina – C
- ☉ Eritema nodoso – B
- ☉ Eritema multiforme

☉ PARVOVIRUS

- ☉ Causador do **Eritema Infecioso** e é o único que infecta humanos dentro dos parvovirus.
- ☉ Incubação 4-14 dias. Ocorre infecção do trato respiratório, viremia por 8 dias com reticulocitopenia. O rash cutâneo pode não coincidir com a viremia, então pode ser doença imune-mediada. Face esbofetada.
- ☉ 5ª doença ou doença das bochechas estapeadas. Crianças entre 4 a 10 anos, estágio inicial do exantema – eritema macular nas bochechas; após 4 dias evoluem para maculopapulas que evoluem para eritema reticulado principalmente em extremidades que dura até 3 semanas.

Ⓢ **SINDROME PAPULO PURPURICA EM LUVAS E MEIAS**

- Ⓢ Associada ao parvovirus B19, coxsackie vírus 6 e HHV-6. Principalmente adultos jovens, edema, eritema, petequia e púrpura palmoplantares e ocasionalmente nas faces dorsais. Causa dor e queimação, pode haver enantema de erosões e petequia no palato, faringe e língua. Resolve espontaneamente em 2 semanas.
- Ⓢ Diagnostico por IgM sérico, eventualmente PCR e hibridização em imunocomprometidos.

Ⓢ **ENTEROVIRUS**

- Ⓢ Coxsackie A e B.
- Ⓢ O mais importante é a Doença Mao-pe-boca, herpangina (dx diferencial de herpes simples), exantemas não específicos.

Ⓢ **DOENÇA MAO-PE-BOCA**

- Ⓢ **Coxsackie vírus 4 ou 16, enterovirus humano 71**. Principalmente crianças abaixo de 10 anos. Febre moderada a mal estar. Erupção vesicular palmo-plantar e estomatite erosiva.
- Ⓢ Incubação de 5-7 dias, dura 7 dias e nos adultos se manifesta como estomatite dolorosa. Nas crianças as lesões são mais moderadas. Quadro vesicular nem sempre esta presente, principalmente em crianças. Bolhas de ate 5mm com aréola avermelhada.
- Ⓢ Principalmente mãos, dorso, laterais dos dedos e dedões, redor das unhas e nos pés nas margens dos calcanhares. Mais raros nas flexuras dos dedos, palmas e plantas. Somem em 3 dias.
- Ⓢ Eventualmente exantema extenso, recorrência é rara e raramente tem meningite e encefalite.
- Ⓢ No atópico a forma generalizada lembra erupção variceliforme de kaposi, mas não é uma das causas.
- Ⓢ Dx a partir das **vesículas (fluido das vesículas diagnostica os vírus)**, Elisa para detecção do ag ou AC, PCR para casos mais difíceis.
- Ⓢ Gengivoestomatite não característica, vesículas nas mãos que somem em 3 dias.

Ⓢ **HERPANGINA**

- Ⓢ Estomatite vesicular. Doença febril dos 3-10 anos, vesículas dolorosas no palato mole, úvula, tonsilas, faringe e mucosa bucal. Geralmente sem exantema.
- Ⓢ Causada por **coxsackie vírus A e B e echovirus**.
- Ⓢ Dx por cultura viral e PCR. Vírus obtido da garganta ou fluido das vesículas cutâneas.

Ⓢ **SINDROME DE GIANOTTI CROSTII**

- Ⓢ Sinônimo – **Acrodermatite Papulosa da Infancia**. Erupção simétrica de extremidades, face e nadegas.
- Ⓢ Causada por diversos vírus, principalmente **hepatite B, EBV**. Outros coxsackie A16, B4 e B5, ecovirus 9, poliovirus, CMV, vírus sincicial respiratório, parainfluenza, hepatite A, parvovirus B19, HIV.

- Ⓢ Acomete ccas entre 6 meses a 12 anos. Erupção de 3 a 4 dias com papulas vermelhas planas de 5mm que podem evoluir para purpúricas. Aparecem primeiro nas coxas e nádegas, 2º face extensora dos braços, 3º face. Distribuição assimétrica.
- Ⓢ Geralmente precedida por infecção de trato respiratório e exantema abrupto e monomórfico. Raramente ocorre no tronco, assintomática, febre baixa, eventualmente linfadenopatia e **raramente acomete fígado e Baco**, demora 4 semanas para resolução do quadro. Pode ter recorrência.
- Ⓢ **EXANTEMAS VIRAIS**
- Ⓢ Tem vários tipos, maculares, papulares, vesiculares, etc.

***Saber Mao-pe-boca, Gianotti-Crosti, relação de hepatite B e C com as doenças dermatológicas.