

REVISAO DE CASOS MEDIO-DIFICEIS

- ☉ Feto arlequim, com ectrópio, eclabio. FETO ARLEQUIM.
- ☉ Lesão descamativa, bem delimitada, redonda, acastanhada – pitiríase rotunda com circunscrição, hiperpigmentação. PITIRÍASE ROTUNDA.
- ☉ Lesão em região genital, vegetante, áreas de ulceração de bordas, grandes úlceras, lesões vegetantes. PENFIGOIDE VEGETANTE (lesões vegetantes em flexuras e ulceradas).
- ☉ PAGET EXTRAMAMARIA – lesão eczematoide, faz dx diferencial com bowen.
- ☉ Dermatose localizada no pescoço com papulas e placas de aspecto seborreico-like ou psoríase like e invade couro cabeludo. Psoríase, dermatite seborreica, histiocitose. DOENÇA DE DARIER. Papulas queratóticas do pescoço até couro cabeludo, normalmente associadas a calor, suor e maceração. Eczema do homem aranha – acomete toda a parte da roupa vermelha do homem aranha.
- ☉ Múltiplas placas no dorso, de aspecto em árvore de natal, com uma placa mãe. PITIRÍASE ROSEA DE GILBERT. Tem descamação central fina. Dx diferencial com pitiríase liquenoide crônica.
- ☉ Ulceração e edema em glândula. Primeira coisa a pensar – balanite. Região acometida é a bálano-prepúcia. Placa que envolve quase toda cabeça do pênis, aspecto brilhante e eritematoso. Não há descamação. Causas comuns de balanite – fungo, seborreica, contato, psoríase, balanite de Zoom (plasmocitária), líquen escleroatrófico em fases iniciais, CEC in situ do pênis (Eritroplasia de Queyrat). Aqui o dx é PSORÍASE.
- ☉ Dermatose na boca caracterizada por lesões anulares e esbranquiçadas – líquen plano, principal causa de lesões anulares. LIQUEN PLANO ORAL.
- ☉ Dermatose na língua caracterizada por despigmentação lateral – LIQUEN PLANO ORAL. O ulcerativo é muito difícil de controlar. Doença rara e sempre dx diferencial com qualquer lesão de língua e mucosa oral.
- ☉ Dermatose universal (tem que pegar mucosa), generalizada (toda a pele mas não mucosa), disseminada (2 ou mais segmentos do corpo). Aqui é doença disseminada, do rosto para baixo tem e acaba nos braços e coxas, na face não tem. É difícil diferenciar onde começa e onde acaba. Corpo azulado e acinzentado. Amiloidose sistêmica é uma opção, mas não tão certo. Pessoas cinzas-azuladas em dermatologia = cloroquina, amiodarona, clofazimina, tetraciclina eventualmente. DERMATITE CINZENTA ou ERITEMA DISCROMICO PERSISTENTE = dermatite liquenoide.
- ☉ Placa em alvo com vesícula no centro. ERITEMA MULTIFORME. Lesões em alvo típicas e atípicas com lesões de mucosa = eritema multiforme MAJOR ou STEVEN JOHNSON, se for apenas lesões típicas e sem acometimento de mucosa = eritema multiforme MINOR.
- ☉ Maculas confluentes de aspecto rendilhado que poupam a região submentoniana – POIKILODERMIA DE CIVATTE – aspecto moteado (assim como melasma).
- ☉ Dermatose disseminada com lesões circinadas com círculos incompletos sem relevo e centro mais claro – dx → ERITEMA ANULAR CENTRIFUGO. ERITEMAS FIGURADOS – eritema anular centrífugo, eritema giratum repens (Ca de pâncreas), eritema marginatum (associado com febre reumática), eritema crônico migratório (doença de Lyme – 2ª fase).

- ☞ Senhor com sobrepeso e linhas bem definidas no tronco → ERITEMA GIRATUM REPENS.
- ☞ Pele maleolar externo com eczema subagudo – pode ser dermatite ocre ou de estase (ocorre nos MMII por insuficiência venosa com depósito de hemosiderina com maculas cor de cobre). Manchas na pele – PURPURAS PIGMENTOSAS – Xamberg (púrpura pigmentar progressiva de Xamberg), Purpura anular telangiectásica de Majoc, Purpura eczematoide de Douglas-Capetanakis, Purpuras liquenoide de Gourgerot e Bloom. Lesão em região maleolar medial = pensar em lipodermatoesclerose. Aqui é lateral então é DOENÇA DE XAMBERG.
- ☞ ERITEMA PIGMENTAR FIXO – comum na região genital masculina.
- ☞ Placas eritemato-violáceas nos MMII, aspecto hemorrágico, eczematoide de aspecto cobreado. Placa de bordos nítidos, eritematosa, brilhante. NECROBIOSE LIPOIDICA. Tem estágios – forma precoce, e evolui com ulceração e crosta.
- ☞ Boca com amalgama – papulas de aspecto esbranquiçado plano. GRANULOS DE FORDYCE. Micropapulas amarela que tem na região da mucosa bucal.
- ☞ Revisar para prova lesão genital e oral. GLOSSITE MIGRATORIA BENIGNA – línguas de descamação na linha.
- ☞ Dermatose no anus, papula de aspecto verrucoso – CONDILOMA ACUMINADO.
- ☞ BUSCHKE-LOWENSTEIN – HPV tipo 6.
- ☞ EPIDERMODISPLASIA VERRUCIFORME = há mistura de lesões de pitíriase rósea agrupadas com mais verrugas planas. HPV 3 e 10.
- ☞ Dermatose localizada na ponta do dedo, ulcerada de fundo limpo. PANARICIO HERPÉTICO. Pode ser lesão do ordenhador, micobacteriose.
- ☞ ECZEMA HERPÉTICUM – variante da EVK. A erupção variceliforme tbm pode ser por vírus da varicela (eczema vaccinatum), então não é só uma causa.
- ☞ HERPES ZOSTER OFTÁLMICO – úlcera no olho de velho.
- ☞ Boca da ovelha toda ulcerada e nódulo eritematoso, friável. ORF.
- ☞ PARONÍQUIA AGUDA.
- ☞ Múltiplas papulas violáceas nas pernas disseminadas – KAPOSÍ OU ANGIOMATOSE BACILÍFERA.
- ☞ Lesão verrucosa no dorso do hálux – sempre que é verrucoso, pensar em PLEET. Aqui é LUPUS VERRUCOSO.
- ☞ Lesões descamativas e crostosas na nádega, sulco interglúteo, bordas circinadas. LUPUS VERRUCOSO.
- ☞ Placas infiltradas em todo o dorso, edematosas – HANSENIASE.
- ☞ LEPROSA HISTÓIDE – lembra múltiplos dermatofibromas. Forma virchowiana associada a retratamento e resistência ao tratamento – múltiplas papulas cor da pele-amarronzadas dispersas, infiltradas em todo tronco anterior.
- ☞ Placa eritematosa bem delimitada em axila única, sem lesões satélites – ERITRASMA. Pensar em pênfigo eritematoides (pênfigo com aspecto intertriginoso, geralmente do foliáceo), tinea, psoríase invertida, dermatite de contato.
- ☞ QUERATOLISE PLANTAR SULCADA – sulcos na planta.
- ☞ PROTOTECOSE – tem que colocar a mórula, senão não sabe.

- ☞ Placa eritematosa com bordos elevados, centro mais claro e uma lesão mais vesiculosa no centro. Fluoresce a luz de Wood, *T. schoenleinii* – TINEA CORPORIS. GRANULOMA TRICOFITICO.
- ☞ Placa de alopecia em região de nuca, inflamatorio – KERION.
- ☞ Placas esbranquiçadas na língua – imunossuprimido. Pode ser leucoplasia pilosa oral ou CANDIDIASE.
- ☞ Exulceracao de cantos das bocas – QUEILITE ANGULAR. Língua despapilada em paciente com queilite – lembrar das avitaminoses.
- ☞ Placa exulcerada em região de escroto, eritematosa. Pênfigo eritematoide, psoríase invertida, candidiase, eritrasma, intertrigo, tinha, dermatite seborreica, dermatite de contato. CANDIDIASE.
- ☞ BALANITE POR CANDIDA – dx diferencial de balanites – candidiase, tinha, psoríase, dermatite seborreica, dermatite de contato aguda, eritroplasia de Queyrat, doença de Bowen, eritema pigmentar fixo, forma inicial de líquen escleroatrofico.
- ☞ ESCABIOSE – meio dos dedos, mamilos, prurido noturno, cabeça para baixo. Se tiver aspecto de fubá – sarna norueguesa – em imunodeprimidos.
- ☞ Leucoplasia na lateral da língua – LEUCOPLASIA PILOSA ORAL.
- ☞ Boca com lesões esbranquiçadas, atrofica em mucosa jugal, paciente em uso de amalgama – LUPUS ERITEMATOSO DISCOIDE – dx diferencial com LIQUEN PLANO ORAL.
- ☞ LUPUS SUBAGUDO.
- ☞ ESCLERODERMIA.
- ☞ Heliotropo – DERMATOMIOSITE. Papulas de gotron. Capilaroscopia com tortuosidade dos capilares pode corresponder a qualquer uma das collagenoses.
- ☞ PIODERMA GANGRENOSO – pode ser pos cirúrgico. Esse fenômeno é chamado de patergia.
- ☞ SINDROME DE SWEET – papulas eritematosas, infiltradas na face.
- ☞ INCONTINENCIA PIGMENTAR – fase inflamatória bolhosa é a primeira, depois verrucosa, depois hiperchromiante e depois acromiante.
- ☞ HIPERPIGMENTACAO POR AMIODARONA
- ☞ XANTOMA ERUPTIVO – papulas amareladas nos glúteos.
- ☞ XANTOMA TENDINOSO – massas nos tendões.
- ☞ XANTOMA TUBEROSO
- ☞ Amiloidose, notalgia parestesica, neurodermite. MILOIDOSE MACULAR.
- ☞ LIQUEN AMILOIDOTICO.
- ☞ PORFIRIA CUTANEA TARDA – bolhas hemorrágicas, milios, cicatrizes.
- ☞ MIXEDEMA PRE-TIBIAL – mucinose, pele do tornozelo infiltrada.
- ☞ Pele da face infiltrada e atrofica – ESCLEROMIXEDEMA.
- ☞ CISTO MIXOIDE – cisto em falange distal de dedo.
- ☞ ACANTOSE NIGRICANTE. Espessamento, escurecimento da axila, tbm podemos ver acrocordons.
- ☞ ACRODERMATITE ENTEROPATICA – diarreia, alopecia e dermatite perioral. Ocorre pela falta de zinco.
- ☞ ELASTOSE PERFURANTE SERPIGINOSA.
- ☞ NODULOS REUMATOIDES.

- 🔗 XANTUGRANULOMA NECROBIOTICO – Papulas amareladas na face e sobrancelhas. Dx diferencial com amiloidose sistêmica (relação com mieloma múltiplo).