

# Edema agudo hemorrágico da infância

## *Acute hemorrhagic edema of infancy*

Data de receção / Received in: 05/08/2013

Data de aceitação / Accepted for publication in: 31/08/2013

Rev Port Imunoalergologia 2013; 21 (3): 213-214

Catarina Garcia<sup>1</sup>, Anna Sokolova<sup>1</sup>, Maria de Lurdes Torre<sup>1</sup>, Cristina Amaro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Pediatria Médica, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

<sup>2</sup> Serviço de Dermatovenereologia, Hospital Curry Cabral, Centro Hospitalar de Lisboa Central



## COMENTÁRIO

**L**actente de 42 dias, do sexo feminino, sob aleitamento materno exclusivo com aparecimento súbito de dermatose inicialmente localizada à face, com progressão nas 24 horas seguintes ao tronco e membros e discreto edema das extremidades distais. Apresentava múltiplas placas ovais e anulares, com 0,5 a 4 cm de maior eixo, bordos bem delimitados e sem desaparecimento à digito-pressão (Figuras A e B); a maioria com crescimento centrífugo e algumas com aclareamento central (Figura C). Sem febre, envolvimento das mucosas ou qualquer alteração do estado geral. Analiticamente sem parâmetros de infecção ou alterações da coagulação, IgE normal, factores C3 e C4 normais e serologias virais negativas. A morfologia, localização e progressão rápida das lesões contrastantes com bom estado geral eram compatíveis com o diagnóstico de edema agudo hemorrágico da infância.

Trata-se de uma vasculite leucocitoclástica que ocorre em crianças até aos 24 meses, podendo ter como factores precipitantes infecções, fármacos ou vacinação recente. As lesões cutâneas progridem rapidamente em 24 a 48 horas, afectando predominantemente a face, sendo muito raro existir envolvimento sistémico. O diagnóstico é essencialmente clínico, sendo obrigatório excluir púrpura de Henoch-Schönlein, doença meningocócica, eritema multiforme ou vasculite urticariforme. A doença é autolimitada, com desaparecimento das lesões entre uma a três semanas.

## COMMENT

**A** 42 days-old breast-feed female infant with sudden onset of a cutaneous dermatosis affecting the face, and 24 hours later the trunk and limbs, with discrete edema of the hands and feet. There were multiple oval and annular lesions, measuring between 0.5 to 4 cm in long axis, with well-defined peripheral edges, non disappearing with digital pressure (Figures A and B); most presented centrifugal growth and some had central enlightenment (Figure C). There was no fever, mucosal involvement or any medical state alteration. Analytically there were no infection parameters or bleeding disorders, normal IgE, normal C3 and C4 and negative viral serologies. The lesions morphology, location and rapid progression contrasting with the child's good medical state were compatible with the diagnosis of acute hemorrhagic edema of infancy.

It is a leukocytoclastic vasculitis that occurs in children up to 24 months, having as triggers infections, drug administration or recent vaccination. The skin's lesions progress rapidly in 24 to 48 hours, predominantly involving the face. Systemic involvement can be considered very rare. The diagnosis is essentially clinical and it is mandatory to exclude Henoch-Schönlein purpura, meningococemia, erythema multiforme or urticarial vasculitis. It's a self-limiting disease and the lesions normally disappear between one to three weeks.